

**PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL “MIL DÍAS PARA CAMBIAR EL
MUNDO”: Sistematización de una experiencia focalizada en el fortalecimiento
comunicativo y motor.**

Héctor A. Rodríguez Chamorro y Keninseb P. Valera Osorio

Tesistas.

Maestría en Atención Integral a la Primera Infancia, Universidad Icesi

Tesis De Grado

Directora de Tesis: Ph.D. Dulfay Astrid González Jiménez.

2025

Tablas de Contenido

Resumen.....	7
Introducción	8
Práctica a Sistematizar	10
Justificación	11
Delimitación del Objeto de Sistematización	14
6. Contexto y Descripción de la Experiencia a Sistematizar	16
6.1 Descripción de la Práctica a Sistematizar	16
6.2 Contexto Institucional	17
7. Eje o pregunta	23
7.1 Central	23
7.2 De apoyo	23
8. Objetivos	24
8.1 Objetivo General	24
8.2 Objetivos Específicos.....	24
9. Marco conceptual.....	25
9.1 Primera infancia: conceptos y enfoques	25
9.2 Evolución histórica del concepto de primera infancia	34
9.3 Políticas públicas en Colombia para la primera infancia.....	36
9.4 Prácticas terapéuticas y enfoque interdisciplinario en la primera infancia.....	39
9.5 Enfoque interdisciplinario para la atención temprana	43
9.6 Rol de la familia en las prácticas terapéuticas	45
10. Metodología	48

10.1 El lugar de quien sistematiza	50
10.2 Procedimientos DRI y la ruta metodológica.....	51
10.3 Fuentes de información.....	53
11. Descripción de la práctica	58
11.1 Proceso de selección y caracterización de Lucas.....	60
11.2 Diseño del plan de intervención personalizado.....	66
11.3 Las estrategias y actividades implementadas.....	67
11.4 Los avances observados en Lucas.....	73
12 interpretación de los Resultados y Análisis Reflexivo	78
12.1 Objetivo 1: Documentar el Proceso de Implementación del Programa, Incluyendo las Actividades, Recursos y Metodologías Utilizadas para el Desarrollo Motor y Comunicativo de un Niño.	78
12.2 Objetivo 2: Analizar los resultados obtenidos en el desarrollo motor y comunicativo del niño objeto de la intervención, identificando avances y áreas de mejora.	87
12.3 Objetivo 3. Identificar los factores contextuales que influyeron en la implementación y resultados del programa.	97
12.4 Objetivo 4. Derivar recomendaciones de la sistematización orientadas a optimizar el impacto del programa en otros contextos	103
13. Hallazgos de la sistematización.....	110
Conclusiones	114
Recomendaciones	120
Reflexiones Personales.....	125
Referencias.....	127

Anexos	136
---------------------	------------

Lista de Tablas

Tabla 1 Políticas públicas en Colombia para la primera infancia.	36
Tabla 2 Objetivos de la Sistematización Empleando Ejes, Información y Técnicas de Recolección.	52
Tabla 3 Categorización de los Tipos de Fuente o Evidencia Documental Usadas que Describen y Justifican el Proyecto.	54
Tabla 4 Pasos para el Análisis de la Información Recolectada.	56
Tabla 5 La Secuencia de la Intervención.....	57
Tabla 6 Valoración Inicial.	64
Tabla 7 Actividad Implementada, Intensidad y Profesional Encargado por Área de Desarrollo.	68
Tabla 8 Avances Observados en Lucas por mes.....	73
Tabla 9 Avances Logrados en el Desarrollo Motor.	88
Tabla 10 Avances logrados en el desarrollo comunicativo.	94
Tabla 11 Participación Familiar y del Entorno Educativo: Evidencias e Impacto	100
Tabla 12 Recomendaciones para Optimizar el Impacto del Programa en otros Contextos.	106
Tabla 13 Recomendaciones para la Familia y el Equipo del CDI para Continuar Fortaleciendo el Desarrollo de Lucas.	107

Lista de Figuras

Figura 1 Etapas del Desarrollo Cognitivo Según Piaget.....	32
Figura 2 Parámetros para la Valoración del Desarrollo Infantil.	40
Figura 3 Proceso de Sistematización DRI.	49
Figura 4 Equipo Interdisciplinario.....	59
Figura 5 Cuadro SMART. Evidencias y Trazabilidad de la Intervención.....	60
Figura 6 Estado Nutricional.....	62
Figura 7 Evaluación Inicial.....	63
Figura 8 Metodología.....	66
Figura 9 Objetivos del Plan de Intervención.	66
Figura 10 Secuencia del Plan de Intervención.....	67
Figura 11 Objetivo General.....	69
Figura 12 Acompañamiento y Seguimiento.....	70
Figura 13 Informe Mensual.	70
Figura 14 Capacitaciones a Familias	71
Figura 15 Involucramiento Familiar.	104
Figura 16 Recomendaciones Derivadas de los Hallazgos de la Sistematización.	112

Resumen

La sistematización “*Mil días para cambiar el mundo*”, desarrollada en el CDI Travesuras de la vereda Las Lajas (Ipiales, Nariño), en el marco de la Estrategia *De Cero a Siempre* del ICBF, narra la experiencia de un equipo interdisciplinario que acompañó a Lucas¹, un niño de dos años con riesgo de desnutrición y retrasos en su desarrollo comunicativo y motor. El proceso guiado por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, enfermera y agentes educativas y su familia. La investigación utilizó la metodología DRI (Descripción, Reflexión e Interpretación), que permitió analizar y considerar los avances en comunicación, habilidades motoras y vínculos socioemocionales. La reconstrucción del proceso evidenció una práctica que integró el juego, la motricidad y la comunicación como medios para potenciar el desarrollo infantil; además, mostró el fortalecimiento entre equipo interdisciplinario y las familias. Los documentos recolectados mostraron avances en la coordinación, el lenguaje y la estabilidad emocional. La experiencia confirmó el papel del agente educativo como un mediador clave, capaz de interpretar la información, reconocer los aspectos culturales y legales, y crear experiencias integrales que fomenten el desarrollo infantil. En consonancia con el perfil del *Magíster en Atención Integral a la Primera Infancia* de la Universidad Icesi, que destaca que nuestro rol transforma las prácticas educativas al promover una reflexión continua, ética y contextualizada, basada en el diseño y la evaluación de estrategias de intervención que reconocen las condiciones socioculturales y los derechos de los niños. La conclusión metacognitiva del documento demuestra cómo la sistematización no solo documenta una experiencia, sino que fortalece las prácticas, garantizando una infancia protegida, significativa y acompañada desde el compromiso profesional y comunitario.

¹ El nombre “Lucas” es ficticio y se utiliza para mantener la confidencialidad del participante.

Introducción

La sistematización de experiencias es una herramienta esencial para convertir prácticas profesionales en conocimientos valiosos, particularmente en entornos de intervención social y educativa. Esto coincide con Jara (2018), quien argumenta que sistematizar experiencias permite analizar, situar y reflexionar sobre una experiencia determinada con el fin de operacionalizar lecciones aprendidas, mejorar metodologías y hacer sugerencias para futuros compromisos. También se pretende utilizar como una metodología de investigación con el objetivo de relacionar actividades específicas con consideraciones teóricas que avanzaron tanto en la práctica profesional como comunitaria.

Esta experiencia da relevancia e importancia al desarrollo de la primera infancia, puesto que se buscó sistematizar una práctica realizada en el contexto del programa “Mil días para cambiar el mundo” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), ubicado en la Vereda las Lajas (Ipiales – Nariño) en colaboración con la Fundación “Renovar”. Haciendo énfasis en el abordaje del caso de Lucas, un niño de dos años con dificultades motoras y de comunicación que recibió atención interdisciplinaria en el Centro de Desarrollo Infantil Travesuras.

Es importante mencionar que en Colombia se ha producido una mejora en la calidad en los programas orientados a la primera infancia como resultado de políticas e iniciativas públicas que pretenden garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas. En el marco de la *Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia*, titulada “*De Cero a Siempre*”, se han establecido directrices para la promoción de entornos protectores y estimulantes. Esta estrategia está siendo coordinada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) han implementado prácticas de acompañamiento centradas en la estimulación temprana, el desarrollo psicomotor y comunicativo, y la valoración integral del

desarrollo infantil. Estas prácticas se han implementado dentro de este marco. Estas conductas permiten discernir la interrelación entre los elementos motores, cognitivos y socioemocionales, lo que a su vez promueve intervenciones pertinentes y beneficiosas para el bienestar y el aprendizaje de los niños y niñas.

En esta sistematización empezamos realizando una descripción de la práctica a sistematizar y del contexto institucional en donde se desarrolló la experiencia para poder ubicar la problematización de la práctica, donde se muestran los ejes, se comparten los objetivos, la justificación y la revisión teórico-conceptual que dan cuenta de los fundamentos teóricos que guiaron las estrategias de intervención. Al cierre, se presenta el proceso del método DRI que permite transformar dichas experiencias en conocimiento, permitiendo un aprendizaje crítico y reflexivo; también se incluye un ejercicio metacognitivo que invita a los lectores a reflexionar sobre cómo se podrían reforzar y reorganizar las prácticas de la primera infancia desde las fases de planificación, desarrollo y evaluación.

Más que un simple relato de lo ocurrido, este proceso se convierte en una mirada crítica de las variables que influyen en las acciones pedagógicas de la primera infancia para garantizar que se ajusten con los lineamientos nacionales e internacionales, teniendo en cuenta al mismo tiempo los contextos reales de las comunidades. Este ejercicio destaca la importancia de acompañamientos situados y sensibles al territorio, orientados a empoderar a los agentes educativos y de apoyo, respondiendo a la garantía del cumplimiento de los principios de una infancia segura, plena y protegida. Una infancia que se siente apreciada y reconocida encuentra en su entorno las circunstancias para decidir vivir, descubrir su lugar en el mundo y seguir creciendo con seguridad en sí mismo y con un propósito.

Práctica sistematizada

La práctica sistematizada consiste en una intervención interdisciplinaria a un niño de 2 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Travesuras, ubicado en la vereda Las Lajas, del municipio de Ipiales, Nariño, desde el marco del programa “Mil días para cambiar el mundo” del ICBF.

Esta experiencia tuvo lugar entre octubre y diciembre de 2021, con el objetivo de atender las necesidades del usuario inscrito en el programa. Así, el equipo interdisciplinario, compuesto por educadores, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, enfermeras y trabajadores sociales, proporcionó diversas herramientas para asegurar que el plan de intervención lograra resultados satisfactorios tanto para el usuario como para su familia.

De este modo, dentro del trabajo interdisciplinario, se buscó fortalecer la capacidad motora y la comunicación verbal, como aspectos fundamentales para la interacción social y la participación en actividades escolares y familiares.

Justificación

Los momentos iniciales de la vida que socialmente están ubicados como primera infancia son una fase fundamental en el desarrollo como humanos, entre otras, porque, de acuerdo con lo que se plantea en la literatura, se da la plataforma o el terreno abonado propicio, para que el aprendizaje y el crecimiento integral ofrezcan bienestar y procuren los mínimos para un desarrollo biológico y psicosocial. En los primeros mil días de vida, los niños experimentan cambios significativos en el dominio motor y comunicativo, lo que convierte a este período en una ventana de oportunidad crítica para las intervenciones educativas exitosas. En este sentido, el programa “Mil días para cambiar el mundo” se plantea como una propuesta innovadora, una experiencia desde la cual se pueda maximizar el potencial de los niños y niñas en estas áreas trascendentales.

Por tanto, la sistematización de la experiencia es crítica para determinar cómo operó el programa y qué estrategias resultaron más efectivas, estableciendo así un plan para futuras intervenciones y mejoras. Además, la sistematización permite una documentación adecuada de las tareas, los recursos y las metodologías implementadas en el programa. No solo se trata del material en bruto que utiliza el lector para comprender de forma más fácil las dinámicas internas de sus funcionalidades, sino que, además, proporciona una buena base para la evaluación de su impacto. A partir del análisis de los resultados que se obtienen en el desarrollo motor y comunicativo del niño, se pueden comprobar avances significativos y aspectos en los que hay que inspeccionar mejoras. En este sentido, la evaluación resulta adecuada a efecto de validar la efectividad del programa, pero también para adaptar los cambios en función de las características específicas de los beneficiarios.

Adicionalmente, esta sistematización permitió identificar diversos elementos contextuales que influyeron en la implementación y los resultados del programa, como la implicación familiar, el entorno educativo y la disponibilidad de recursos. Estos factores aportan favorablemente para que se cumplan las metas en cualquier iniciativa educativa en primera infancia. En este sentido, su análisis facilita el diseño de estrategias más integrales y adaptadas a las realidades de los niños, niñas y sus familias. Esto no solo mejora la efectividad del programa, sino que también contribuye a una inclusión más amplia y equitativa en el acceso a oportunidades de desarrollo.

Documentar y observar de cerca lo que ocurre en un programa, en muchas ocasiones, abre la puerta para compartir saberes y métodos entre distintos contextos educativos. Esto adquiere especial relevancia en entornos donde los recursos son escasos; en la mayoría de los casos, cada intervención debe aprovecharse al máximo. Además, la sistematización ofrece un marco flexible que permite a varios proyectos y profesionales de la educación infantil aprovechar las lecciones aprendidas, impulsando de forma natural la mejora de sus prácticas.

El equipo interdisciplinario que participó en la intervención fue el destinatario de la estrategia para comunicar los resultados y aprendizajes descubiertos. Dichos resultados serán divulgados a través de un folleto que se enviará por correo electrónico a cada miembro. El folleto se presenta de forma clara y concisa y sirve como una herramienta efectiva para transmitir la información de forma accesible y comprensible, asegurando que cada integrante del equipo pueda revisar y analizar los resultados.

Finalmente, la sistematización de la experiencia permite poner en orden la experiencia vivida en una de las facetas del programa “Mil días para cambiar el mundo”; no se limita a ser una simple forma de afinar el proyecto; también se abre como una oportunidad para ampliar lo

que sabemos y lo que se hace respecto al desarrollo infantil. A la vez, cuando se decide juntar y, en cierto modo, analizar las estrategias junto con los resultados (algo que a veces se repite de forma natural), se impulsa un tipo de mejora continua y se allana el camino para que el modelo se replique en contextos diferentes. Esto, en general, acaba contribuyendo a crear ambientes un poco más animados y equitativos, favoreciendo el desarrollo ecosistémico y adecuado en los primeros años de vida de cualquier infante.

Delimitación del objeto de sistematización

Esta sistematización se dedicará a documentar y analizar la intervención en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de dos años de la vereda Las Lajas (Ipiales), dentro del programa “Mil días para cambiar el mundo” del ICBF que tuvo lugar entre el mes 10 hasta el mes 12 del año 2021 en el CDI Travesuras. A través de un enfoque interdisciplinario adaptado al contexto y a las necesidades del niño, se diseñaron estrategias personalizadas con participación activa de la familia, que permitieron reflexionar sobre los desafíos y aprendizajes de trabajar en contextos rurales vulnerables. Por lo cual, para conocer aquellos factores que intervinieron en la obtención de los resultados de Lucas, se han desarrollado 3 dimensiones fundamentales de práctica profesional:

- **Dimensión ética:** Resaltar la ética del profesional que intervino en las decisiones determinadas en el proceso de Lucas. Teniendo en cuenta que la confidencialidad, la empatía y el compromiso son parte de la comunicación que se establecía entre los profesionales y el CDI Travesuras; esto ayudó a poder trabajar en la vertiente teórica de la cooperación de los significados, dejando expresar las diferentes orientaciones que se podían tener del caso de Lucas, favoreciendo así la toma de decisiones más reflexivas y centradas en el bienestar del niño.
- **Dimensión relacional:** Examinar el contexto rural del CDI Travesuras en su implicación para la elaboración y aplicación del plan de intervención, vinculado a las condiciones socioculturales y estructurales propias del contexto rural; se pone la atención en cómo el entorno rural del CDI Travesuras afecta a la relación de los profesionales, la familia de Lucas y la comunitaria. Las condiciones socioculturales, como los saberes propios, las redes familiares extensas, el rol central que tiene la comunidad o las dificultades para

acceder a los servicios, hacían que el camino del plan de intervención tuviese que ser diseñado por los profesionales con una fuerte sensibilidad cultural, flexibilidad y capacidad para establecer la confianza con las familias, atendiendo a la importancia de los vínculos comunitarios y las dinámicas de un territorio propio.

- Dimensión metodológica: Analizar las estrategias implementadas por el equipo, cómo se dieron las adaptaciones a las necesidades individuales, y qué restricciones y peculiaridades se encontraron en el contexto rural que influenciaron el plan de intervención de Lucas. Nos enfocamos especialmente en las estrategias terapéuticas y de acompañamiento en el caso específico, desde una perspectiva individual y contextual. La metodología se vio directamente influenciada por las barreras estructurales, pero también se nutrió de las fortalezas del entorno, como la participación comunitaria.

De acuerdo con lo anterior, se describe a continuación la pregunta:

¿Cómo se implementó el abordaje integral y personalizado para atender las dificultades en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas en el CDI Travesuras, y qué aprendizajes surgieron sobre su evolución y bienestar en el contexto rural?

6. Contexto

6.1 Descripción de la experiencia que fue sistematizada

La experiencia que fue sistematizada se centró en analizar la intervención de un equipo interdisciplinario en el caso de Lucas, un niño de dos años atendido entre octubre y diciembre de 2021 en el CDI Travesuras, zona rural de Ipiales (Nariño), como parte del programa de estimulación temprana “Mil días para cambiar el mundo” del ICBF. La intervención se centró en el desarrollo motor y comunicativo, donde el equipo interdisciplinario, de manera colaborativa, adaptó actividades diagnósticas, lúdicas y educativas al ritmo y características de Lucas.

El objetivo principal del cuerpo interdisciplinario en la intervención sistematizada fue mejorar el equilibrio estático y dinámico, optimizar la coordinación al andar y estimular el desarrollo de la capacidad de comunicación verbal, dado que estas limitaciones tienen un profundo impacto en las interacciones con sus iguales, su implicación en las actividades escolares con sus iguales y su contexto familiar.

La metodología que se utilizó en el programa se consideró transversal, al contar con un equipo de psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras, fisioterapeutas, etc., que trabajó en la creación de estrategias e intervenciones adecuadas para el niño. En concreto, con Lucas, las estrategias incluyeron actividades diagnósticas, lúdicas o educativas adaptadas a su ritmo de desarrollo, donde se pone un fuerte énfasis en la personalización de las intervenciones. Los recursos también incluyeron herramientas de estimulación temprana, materiales didácticos adecuados a la edad y nivel evolutivo de Lucas y espacios de atención en el CDI que funcionan como contextos seguros y respetuosos con el desarrollo y el aprendizaje.

Así mismo, el programa contó con el constante apoyo de la familia, el cual fue un factor vital para asegurar la continuidad y la congruencia en el tratamiento de Lucas. El equipo de

interventores aportó conocimientos complementarios: los psicólogos valoraron su desarrollo emocional y comunicacional, y se trazaron en especial actividades para favorecer la interacción y la expresividad, con lo cual se fortaleció su confianza y su hábito de diálogo. Por otro lado, las enfermeras supervisaron su estado general, midieron el avance que se obtuvo en este proceso con el fin de monitorear su bienestar, modificando la atención de acuerdo con las necesidades de Lucas. En este sentido, desde la Psicología se actuó como un intermediario para la familia de Lucas y el CDI, con el fin de potencializar su desarrollo social en este contexto; es, por tanto, evidente que su contribución se reorientó al niño y le permitió integrar factores familiares y culturales y, por lo tanto, pudo basarse en los valores de la justicia social. En este caso, el fisioterapeuta dirigió el plan de actividades motoras, adaptando los juegos y ejercicios para favorecer su motricidad gruesa y fina. Gracias a la comunicación activa que se realizó en el equipo interdisciplinario y al progresivo despliegue de diversas actividades, las mejoras que se percibían en cada sesión eran de manera significativa. El equipo interdisciplinario logró una proyección concisa de accionar integral que se amoldó a las necesidades específicas de Lucas, manifestadas por su familia en el esfuerzo por parte de ellos para cobijar un proyecto inclusivo y equitativo de desarrollo integral de la primera infancia.

6.2 Contexto Institucional

La intervención con Lucas en su desarrollo motor y comunicativo fue posible gracias al programa “Mil días para cambiar el mundo”, el cual se encuentra inscrito en el programa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Esta institución promueve el bienestar y el desarrollo integral de la niñez, adolescencia y la institución socializadora primaria de nuestro país en el contexto de la niñez en el ámbito de la vulnerabilidad, en centros urbanos y poblaciones vulnerables en zonas rurales. El ICBF es una institución de transformación social

que se interesa en el desarrollo de niños y niñas a través de programas de apoyo y cuidado integral y con la finalidad de garantizar derechos y promover condiciones adecuadas para el desarrollo de niños y niñas mediante la creación de un entorno seguro y saludable.

La experiencia se llevó a cabo con ayuda de la fundación para el desarrollo y la renovación social “Renovar”; la misión de la fundación es “Trabajar con calidad y transparencia, propiciando bienestar y protección integral a la primera infancia en procura del mejoramiento de su calidad de vida y el de sus comunidades, apoyadas por el esfuerzo y compromiso de profesionales para articular y proyectar el mejoramiento continuo de la entidad” (Renovar, 2021). Por medio de esta fundación participó el Centro de Desarrollo Infantil Travesuras durante el año 2021; por medio de esta fundación, la representación del centro de desarrollo Travesuras en el año 2021 apuntó a brindar atención integral a la primera infancia con lo que el programa ofrecía. Los trabajadores del CDI alcanzaron su propósito debido a su disposición, eficacia, calidez, profesionalismo, cumpliendo las premisas de bienestar y la garantía de derechos a nivel de cuidado y crianza con todos los actores y beneficiarios del programa. De esta forma, lograron consolidar un equipo unificado con las familias formando un segundo hogar para los niños y niñas (Renovar, 2021).

La Fundación y el CDI hacen parte del programa del ICBF, el cual tiene dentro de sus objetivos estratégicos: “Fortalecer el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes” y “fortalecer la atención integral a la primera infancia” (ICBF, 2024), por medio de acciones pedagógicas, cuidado especializado y nutrición. Esta institución también llevó a cabo la gestión, promoción y prevención a nivel de salud, violencia y oportunidades, lo que aportó favorablemente al desarrollo integral de la primera infancia beneficiaria. En el caso tomado para

esta sistematización, la intervención de los profesionales se basó en el cumplimiento de objetivos del ICBF, valorando el camino que esta institución ha trazado con los niños y niñas.

La experiencia se desarrolló en la vereda Las Lajas, zona rural y montañosa de Ipiales (Nariño), caracterizada por comunidades dispersas y de acceso limitado a recursos educativos y de salud. La población beneficiaria estuvo compuesta principalmente por familias campesinas con niños y niñas vinculados al CDI, una institución que proporciona espacios seguros para el cuidado y el desarrollo temprano adaptado a la comunidad. En el caso de Lucas, su familia fue beneficiaria directa y participó activamente en su proceso de intervención. La cercanía con la familia y el trabajo en equipo hicieron que el entorno de Lucas, tanto en casa como en el CDI, se convirtiera en un espacio de apoyo y desarrollo continuo, alineado con los objetivos de inclusión y equidad del programa “Mil días para cambiar el mundo”.

6.2.1 Contexto Socioeconómico y Educativo de la Vereda Las Lajas – Nariño

La vereda Las Lajas se encuentra ubicada en el sur del departamento de Nariño, en una zona andina de gran riqueza natural y cultural, y que hace parte del municipio de Ipiales. Es ampliamente reconocida por albergar uno de los sitios más emblemáticos de peregrinación en Colombia: el Santuario de Nuestra Señora de Las Lajas. No obstante, más allá del atractivo turístico-religioso que simboliza, esta vereda tiene una vida propia, tejida entre tradiciones campesinas, desafíos estructurales y sueños de progreso de sus habitantes (Gobernación de Nariño, 2020).

Desde una perspectiva socioeconómica, la comunidad de Las Lajas ha tenido una tradición agrícola, centrada en cultivos como papa, maíz y hortalizas, así como en el pastoreo, actividades que conforman la rutina diaria de muchas familias. No obstante, la creciente afluencia de turistas nacionales e internacionales atraídos por el santuario ha transformado

parcialmente la economía local. Actualmente, muchos habitantes combinan sus labores agrícolas con actividades turísticas, como la venta de artesanías y comidas típicas, la oferta de servicios de guía o el alquiler de alojamiento. Esta diversificación ha generado nuevas oportunidades, aunque no siempre de manera equitativa ni sostenible.

De acuerdo con el *Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales*, (2022), uno de los retos persistentes en la vereda es el acceso a servicios públicos de calidad. Aunque la red vial conecta la zona con la cabecera municipal, algunas vías rurales presentan deterioro, lo que dificulta tanto el transporte de productos agrícolas como el tránsito de turistas. En cuanto al agua potable, su calidad se ve afectada por la contaminación de las fuentes hídricas, especialmente del río Blanco, cuyas aguas arrastran residuos provenientes de descargas más arriba en la cuenca. Este hecho genera preocupación entre los habitantes, pues el agua es fundamental para la salud humana y para aquella agroindustria que necesita este líquido vital.

En el ámbito educativo, la vereda cuenta con instituciones que hacen grandes esfuerzos por brindar formación integral a los niños, niñas y jóvenes de la zona. Un ejemplo destacado es la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Lajas, que, desde una perspectiva humanista y con un enfoque en valores, busca formar estudiantes solidarios, conscientes y comprometidos con su entorno. A pesar de este esfuerzo, siguen existiendo brechas que limitan el acceso a una educación de calidad: recursos didácticos insuficientes, baja cobertura en niveles superiores y una limitada integración de las particularidades culturales, especialmente considerando que una parte significativa de la población se reconoce como indígena (MEN, 2021).

Esta diversidad cultural, lejos de ser una dificultad, constituye una gran riqueza que debería ser tomada en cuenta en el diseño curricular y en las estrategias pedagógicas. La presencia de comunidades indígenas, con sus propias lenguas, saberes y formas de vida, plantea el desafío

y la oportunidad de construir una educación más inclusiva, que reconozca y valore las múltiples formas de ser y aprender.

6.2.2 Condiciones que Afectan el Desarrollo Infantil Temprano

Uno de los factores críticos en Las Lajas es la atención a la primera infancia. Si bien existe conciencia comunitaria sobre la importancia del cuidado materno-infantil, las condiciones estructurales limitan parcialmente el acceso a servicios de salud en población o programas prenatales y posnatales, también a nivel de nutrición y de acompañamiento para la estimulación en los primeros meses de vida. Las madres gestantes, en su mayoría jóvenes campesinas, enfrentan barreras geográficas y económicas para asistir regularmente a controles médicos. Además, persisten imaginarios tradicionales sobre la alimentación, el cuidado y el desarrollo infantil que necesitan ser resignificados desde un enfoque culturalmente pertinente (Gobernación de Nariño, 2020).

El entorno familiar y comunitario ofrece afecto y protección, pero también convive con dinámicas de pobreza, sobrecarga laboral de las madres y dificultades para garantizar entornos seguros, estimulantes y libres de violencia para los más pequeños. En zonas rurales, donde los servicios de atención integral a la primera infancia tienen cobertura menor, especialmente en el nivel preescolar, se reducen las posibilidades de brindar una respuesta intersectorial adecuada, especialmente durante los primeros 1.000 días de vida, etapa determinante en el desarrollo humano (Javeriana, 2024).

Aunque la vereda cuenta con una institución educativa rural que atiende a niños y niñas desde los primeros grados de básica primaria, no siempre se dispone de personal especializado en primera infancia, ni de materiales o espacios adecuados para los niños y niñas menores de cinco años. Además, las prácticas pedagógicas suelen estar más orientadas a los saberes escolares

tradicionales, con escasa integración de propuestas lúdicas, artísticas o interculturales que estimulen el desarrollo integral en edades tempranas (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2019).

Cabe destacar que Ipiales tiene una importante presencia de población indígena, lo cual hace necesario que cualquier intervención en el marco del programa “Mil días para cambiar el mundo” reconozca las particularidades culturales y lingüísticas de la zona. Esto implica diseñar estrategias que partan del diálogo con los saberes locales, incluyendo parteras tradicionales, prácticas de cuidado comunitario y formas propias de crianza, articulándose con los enfoques técnicos del desarrollo infantil.

7. Eje o Pregunta

7.1 Central

¿Cómo influyeron las estrategias y actividades implementadas en el programa “Mil días para cambiar el mundo” en el desarrollo motor y comunicativo de un niño beneficiario?

7.2 De apoyo

7.2.1 *Estrategia e Intervenciones.*

- ¿Qué actividades y recursos específicos se utilizaron para promover el desarrollo motor y comunicativo del niño?
- ¿Cómo se estructura la estrategia, para articular las diferentes dimensiones del desarrollo?

7.2.2 *Resultados en la Implementación de la Experiencia:*

- ¿Cuáles fueron los avances observados en el desarrollo motor del niño, tales como la coordinación, el equilibrio y la motricidad fina?
- ¿Qué mejoras se identificaron en las habilidades comunicativas, incluyendo el lenguaje verbal y no verbal?

7.2.3 *Factores Contextuales:*

- ¿De qué manera la participación de la familia y el entorno educativo influyeron en la efectividad del programa?

7.2.4 *Evaluación*

¿Qué recomendaciones se derivan de la sistematización para optimizar el impacto del programa en otros contextos?

8. Objetivos

8.1 Objetivo General

Sistematizar la experiencia del programa “Mil días para cambiar el mundo” en el fortalecimiento comunicativo y motor de un niño beneficiario, con el fin de documentar, analizar las estrategias y el resultado obtenido.

8.2 Objetivos Específicos

- Documentar el proceso de implementación del programa, incluyendo las actividades, recursos y metodologías utilizadas para el desarrollo motor y comunicativo de un niño.
- Analizar los resultados obtenidos respecto del desarrollo motor y comunicativo, identificando avances y áreas de mejora.
- Identificar los factores favorecedores que incidieron para cumplir la meta de implementación y resultados del programa.
- Derivar recomendaciones de la sistematización orientadas a optimizar el resultado del programa en otros contextos.

9. Marco conceptual.

El desarrollo integral en la primera infancia ha sido tratado en varias disciplinas académicas, como la psicología del desarrollo, la pedagogía y las políticas públicas. Este marco teórico abarca el concepto de primera infancia que se basa en las visiones de Piaget y Vygotsky, así como su desarrollo histórico. Además, se analizan varias políticas públicas en Colombia, como la Ley 1098 de 2006. Estas políticas se formulan en articulación con las estrategias de organismos internacionales como la *Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico* (OCDE), y el *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia* (UNICEF).

Teniendo en cuenta la importancia de la estimulación adecuada y la relevancia de la colaboración entre profesionales, también se exploran las estrategias terapéuticas según el programa “Mil días para cambiar el mundo” y el enfoque interdisciplinar en la atención a la primera infancia. Además del papel vital que desempeña la familia. El propósito de este marco teórico es proporcionar una visión global sobre la importancia de la primera infancia y la atención interdisciplinaria de los niños y niñas a lo largo de los primeros años de su vida.

9.1 Primera infancia: Conceptos y Enfoques

En esta sección se presentarán algunas definiciones de la primera infancia de organizaciones nacionales e internacionales. Estas definiciones están soportadas sobre algunos aportes de la psicología del desarrollo y de la pedagogía de acuerdo con los autores que fueron revisados en el marco de referencia.

9.1.1 Definiciones Según Organismos Nacionales e Internacionales

En la ley 1098 del 2006 del Código de infancia y adolescencia se establece:

“La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad.” (p. 17).

El propósito de esta definición es garantizar que los niños y niñas reciban una atención integral desde el momento en que son concebidos hasta que alcanzan su sexto año de vida. Esta atención debe incluir la protección de sus derechos, el acceso a una educación temprana de alta calidad, atención sanitaria y nutrición, así como la participación en un entorno que fomente su desarrollo general. En el marco de estas leyes, el ICBF pone en marcha programas y estrategias centrados en las intervenciones tempranas. Esto se hace en reconocimiento del hecho de que las políticas públicas deben adaptarse para satisfacer los requisitos particulares de este período crucial del desarrollo.

La primera infancia para la UNESCO consiste en “el periodo que va desde el nacimiento hasta los ocho años, que se caracteriza por el desarrollo significativo del cerebro de los niños y constituye una ventana de oportunidades esencial para la educación” (UNESCO, 2022). Esta definición enfatiza la importancia de las intervenciones educativas tempranas y la creación de entornos que promuevan el desarrollo de competencias básicas, considerando que una inversión en la primera infancia repercute en la formación de ciudadanos críticos y participativos en el futuro.

Según la UNICEF (2016), “la primera infancia es el período de mayor y más rápido desarrollo en la vida de una persona. Durante esta etapa se construyen las bases del futuro de cada niño, de su salud, bienestar y educación” (p.5). Como consecuencia del hecho de que un entorno enriquecedor, estimulante y protector durante los primeros años de existencia de una persona tiene un efecto decisivo en la trayectoria educativa y social del individuo, la atención

temprana y la inversión en programas de desarrollo son extremadamente importantes desde el punto de vista del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Este hecho enfatiza aún más la necesidad de desarrollar políticas y programas integrales que involucren a la familia, la comunidad y las instituciones educativas.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) utiliza el término Desarrollo Infantil Temprano (DIT) para referirse “al desarrollo de competencias cognitivas, de lenguaje, motrices y socioemocionales durante los primeros cinco años de vida. En esta etapa se define la estructura del cerebro y se establecen los cimientos para el aprendizaje futuro y el desempeño a lo largo de toda la vida” (BID, s. f., párr. 1).

En el contexto del desarrollo global del niño, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (2019) reconoce la importancia de la educación y los cuidados de la primera infancia (AEPI) como un paso crucial en el proceso. La AEPI comprende de cero a inicio de escolarización, a la vez que incluye actividades que promueven el desarrollo cognitivo y socioemocional de los niños y niñas (OCDE, 2019). La organización hace hincapié en la importancia de invertir en esta primera etapa para sentar las bases del aprendizaje, la salud y el bienestar general. “El desarrollo temprano es fundamental para mejorar sus capacidades de aprendizaje en el futuro, durante la educación formal y cuando se incorporen al mercado laboral” (OCDE, 2019, p. 29).

Además, la OCDE se encarga de recopilar y publicar estadísticas sobre las tasas de matriculación en educación infantil. Estos datos son muy útiles para evaluar y comparar la participación en programas de EAPI en distintos países.

Teniendo en cuenta los datos anteriores, las áreas que requieren mejoras pueden identificarse e involucrarse en una lucha legislativa que mejore tanto la accesibilidad como la

calidad de la educación temprana (OECD, 2019). Además, cuando se trata de la política pública temprana colombiana, se puede señalar que ha evolucionado significativamente en los últimos años, lo que demuestra una cierta dedicación.

A continuación, se presenta una síntesis de las concepciones y cambios recientes en la política pública relacionada con la primera infancia:

- **Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia):** Esta legislación presenta el marco jurídico para la protección integral de los derechos de los niños y las niñas en Colombia. Donde se define a la primera infancia como el período crítico para la formación cognitiva, emocional y social que abarca los seis primeros años de vida, con el objetivo de suministrar a los niños y niñas una atención integral que asegure el suministro de educación, salud, nutrición, ambiente seguro y estimulación temprana con el fin de garantizar un desarrollo pleno (Ley 1098 de 2006, p. 21).
- **Ley 1804 de 2016 (Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia "De Cero a Siempre"):** Respalda la política “De Cero a Siempre” al abarcar la primera infancia desde la gestación y hasta los primeros años de vida. Su objetivo es garantizar un desarrollo integral y equitativo, priorizando el apoyo al bienestar de las madres como base para el desarrollo de los infantes, bajo un enfoque de atención corresponsable entre el Estado, familia y sociedad. La política promueve la creación de entornos seguros y estimulantes que favorezcan el pleno desarrollo de las competencias infantiles.
- **Ley 2328 de 2023 (Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Infancia y Adolescencia):** Dentro de la presente ley se plantea el ámbito de la política pública, que normalmente es asociada a la primera infancia, teniendo en cuenta que se busca apoyar a

la infancia y adolescencia, desde los seis hasta los dieciocho años. La norma define los principios, métodos, recursos financieros y gestión integral para asegurar la atención integral y progresiva de derechos de los menores. Sintetiza la articulación intersectorial y la construcción de la participación de los diversos actores para apuntalar el bienestar y el desarrollo pleno de esta población.

- **Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033 (CONPES 2023):** Aprobada por medio del CONPES (2023), es congruente con la ley 2328 y es el marco integral para la asistencia de la primera infancia y adolescencia bogotana. Con vigencia de 2033, la política pretende atender las violaciones de derechos, promover la agencia del niño y del adolescente y fortalecer la arquitectura institucional para garantizar la atención integral y efectiva. La política implica un gran esfuerzo y la participación de muchos actores para garantizar su exitosa implementación (CONPES, 2023, p. 6).

Estas normativas y políticas reflejan un esfuerzo concertado para garantizar que todos los infantes y adolescentes en Colombia tengan acceso a un entorno que promueva su desarrollo integral, con un enfoque en la equidad, la participación y la corresponsabilidad entre Estado, familia y sociedad.

9.1.2 Algunas Concepciones desde la Psicología del Desarrollo y la Pedagogía

Las investigaciones de Jean Piaget (citado en Bálsamo, 2022) han permitido comprender el mecanismo del pensamiento y su progreso, dando cuenta de que no está totalmente ligado a la edad cronológica del alumno. Así mismo, Vasco (2011) señala que “... los tres estadios piagetianos del desarrollo cognitivo con sus propuestas de edades y estructuras mentales universales quedaron atrás, y que muchos experimentos con técnicas más finas han mostrado que en otras circunstancias los niños y niñas sí pueden lograr a edades mucho más tempranas lo que

Piaget pensaba que no podían hacer todavía. Pero sin las ideas de Piaget no hubiera sido posible ni siquiera diseñar esos experimentos”. La afirmación de Vasco invita a comprender que la educación en primera infancia no puede seguir sustentándose exclusivamente en una lectura rígida y lineal de los estadios piagetianos. Si bien el aporte de Piaget fue fundacional para pensar el desarrollo cognitivo, la evidencia reciente —proveniente de experimentos más sensibles, situados y metodológicamente refinados— muestra que niños y niñas pueden desplegar capacidades mucho antes de lo que la teoría clásica anticipaba.

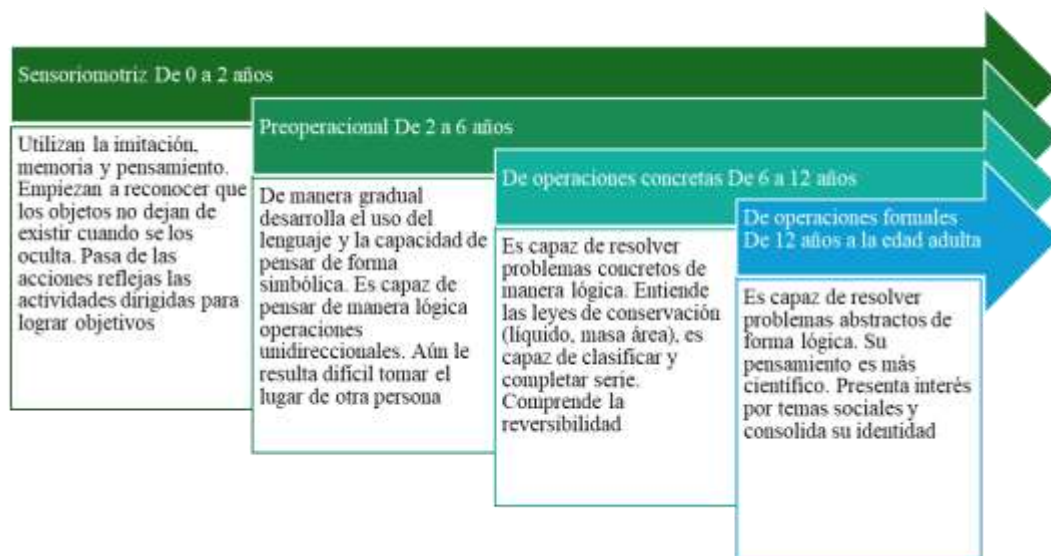
Para el diseño de propuestas educativas en primera infancia, esta mirada implica una transformación profunda. En primer lugar, demanda comprender al niño como un sujeto competente desde el comienzo, con potencialidades emergentes que pueden ser estimuladas si se ofrecen situaciones ricas en exploración, juego, afecto y lenguaje. Las metodologías deben dejar de suponer que “todavía no pueden” y, en cambio, ofrecer ambientes que desafíen, acompañen y expandan sus capacidades cognoscitivas, socioemocionales y comunicativas. En esta perspectiva, el rol del educador no es esperar pasivamente a que el desarrollo “madure”, sino generar experiencias que provoquen, interroguen y habiliten nuevas formas de comprender el mundo. En segundo lugar, esta interpretación resalta la importancia de considerar la diversidad cultural, social y lingüística. Si los experimentos muestran que las capacidades emergen en función de contextos y prácticas específicas, entonces la educación debe reconocer que no existe un desarrollo “universal” desligado de la cultura. Las propuestas pedagógicas deben nutrirse de las realidades familiares, comunitarias y territoriales, integrando saberes locales, narrativas propias, lenguajes múltiples y formas comunitarias de crianza. Esto es esencial en sociedades pluriculturales, donde la niñez vive y aprende desde matrices culturales distintas que moldean sus modos de percibir, sentir y pensar.

La relevancia de las experiencias sensoriomotoras en el desarrollo de la inteligencia práctica durante los primeros años de vida de una persona fue destacada en la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades (LATAM) (Barreto Zúñiga et al., 2024). El estudio ratifica los postulados de Piaget que ponen de relieve la importancia de adoptar estrategias educativas flexibles y que respondan a las múltiples fases del desarrollo infantil. Nigenda, Hernández, y Cal y Mayor (2021) señalan que, para garantizar un desarrollo integral y equilibrado en niños y niñas, es fundamental modificar y ajustar de manera continua las prácticas pedagógicas. De esta forma, se favorece que estén mejor preparados para afrontar con éxito los desafíos que puedan surgir en el futuro, tanto en el ámbito académico como en el personal.

De acuerdo con Cáceres, Haurón, Dávalos, y Domínguez (2021), “Jean Piaget, a través de su teoría del desarrollo cognoscitivo, ha realizado un importante aporte a la educación, con la proposición de las cuatro etapas piagetianas: sensorio motriz, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales” (p. 51).

Figura 1

Etapas del Desarrollo Cognitivo Según Piaget.



Nota. Adaptación realizada por los tesisistas a partir de Cáceres, Haurón, Dávalos, y Domínguez (2021).

En resumen, la teoría del desarrollo cognitivo propuesta por Jean Piaget sigue siendo un componente esencial en la comprensión del desarrollo de los niños y niñas.

De otra parte, de acuerdo con el MEN (2021), los aportes de un autor como Vygotsky con su Teoría Sociocultural del Desarrollo han sido esenciales, pues el contacto social como componente vital del desarrollo cognitivo durante los primeros años de la infancia es de gran importancia. De igual manera, lo es el entorno social y cultural en el aprendizaje, pues constituyen el entorno del niño como impulsor de conquistas cognitivas y adaptación y funcionalidad. También subraya que el desarrollo del niño se ve sustancialmente afectado por la interiorización que este hace de la cultura del entorno. En vista de ello, la estimulación temprana es un componente esencial para el aprendizaje. Según este enfoque, el conocimiento es esencialmente un fenómeno social que influye en la manera en que los individuos piensan e

interpretan el mundo. En este proceso, el lenguaje juega un papel clave, ya que es el principal medio de comunicación y una herramienta fundamental para el pensamiento.

Un concepto clave en su teoría es la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), que es “la distancia entre el nivel de desarrollo actual y el nivel de desarrollo potencial, donde el docente es el mediador para la solución de problemas y la interacción con sus pares” (Fernández et al., 2021, p. 551). Se refiere al desfase que existe entre lo que un niño es capaz de hacer por sí solo y lo que es capaz de lograr con la ayuda de un adulto o de un compañero más capacitado. Este enfoque hace mucho hincapié en la importancia del andamiaje, que es un método en el que el niño recibe apoyo temporal de otras personas para facilitarle el desarrollo de nuevas habilidades hasta que sea capaz de realizarlas de forma independiente. De acuerdo con León, y Alchundi (2024):

La teoría del andamiaje de Lev Vygotsky se ha posicionado como una herramienta clave en la educación, especialmente para abordar las necesidades de aprendizaje de los niños y niñas, ya que se fundamenta en la idea de que el aprendizaje ocurre de manera más eficaz dentro de la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), en la que los estudiantes pueden realizar tareas con la ayuda de un mediador más experimentado (p. 79...).

Esta teoría del andamiaje se aplica en ambientes escolares por medio de estrategias de aprendizaje basado en proyectos, las tutorías y las actividades en grupo. Todos estos son ejemplos de técnicas que fomentan la impartición de saberes en la ZDP, promoviendo la interacción entre estudiantes y docentes (León, y Alchundi, 2024). Desde Vygotsky, el desarrollo no es una conquista individual que depende de una maduración interna, sino un proceso relacional que ocurre entre personas antes de consolidarse en la persona. Esto significa que un niño puede realizar actividades más complejas cuando interactúa con un adulto sensible, un par

más competente o un entorno cultural rico en significados. En este sentido, los hallazgos que desafían a Piaget no contradicen la idea de desarrollo, sino que confirman que la mediación humana y cultural potencia el despliegue temprano de capacidades (Vygotsky, 1979).

En síntesis, la teoría sociocultural de Vygotsky hace hincapié en la importancia vital que la interacción social y el contexto cultural desempeñan en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas. El andamiaje y la Zona de Desarrollo Próximo se presentan como instrumentos importantes en el proceso de adquisición de nuevas capacidades, haciendo hincapié en la importancia del acompañamiento en el proceso de aprendizaje. Estos conceptos han tenido una enorme influencia en el campo de la educación, fomentando la creación de métodos de instrucción que estimulan la construcción colaborativa del conocimiento y el compromiso activo de los niños y niñas en el proceso de su propio crecimiento.

9.2 Evolución Histórica del Concepto de Primera Infancia

A lo largo de la historia se han producido cambios sustanciales en el concepto de la primera infancia. Estos cambios se han dado debido a diversos factores, entre los que se incluyen los cambios en las actitudes sociales, los avances en los estudios académicos, y la formulación de políticas públicas. Cuando se vivía en la antigüedad, la infancia se consideraba una etapa fugaz que tenía poca importancia, y había poca preocupación por la salud o el crecimiento del niño durante este periodo. La infancia no fue reconocida como una etapa diferenciada, con características propias, hasta el siglo XVIII, cuando se introdujeron las ideas de Rousseau (Enesco, 2009). Posteriormente, el auge de la psicología evolutiva a finales del siglo XX, con las aportaciones de algunos autores como Jean Piaget y Lev Vygotsky, permitió comprender la infancia como un periodo de tiempo vital para la formación del conocimiento y la experiencia de la interacción social.

9.2.1 Evolución del Concepto de Atención a la Primera Infancia en Colombia y a Nivel Internacional.

Durante el mismo periodo de tiempo en el que se han producido avances mundiales en materia de derechos de la infancia y políticas educativas, el concepto de primera infancia también se ha desarrollado en Colombia. La Ley 1098 de 2006, también conocida como Código de la Infancia y la Adolescencia, estableció una definición específica de este periodo, que comprende a los niños y niñas entre los 0 y los 6 años de edad. Esta definición resaltó la importancia de esta etapa en la construcción de las bases cognitivas, emocionales y sociales. En los años siguientes, en 2016, se implementó la política pública denominada “De Cero a Siempre”, que cimentó un marco de acción intersectorial para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas durante sus primeros años de supervivencia. El tratamiento integral al que se enfoca esta estrategia y las problemáticas emergentes a la hora de implementarla han sido abordados por numerosas investigaciones (Rico-Rey, y Muñoz-Gómez, 2022).

A nivel internacional, organizaciones como la UNESCO y UNICEF tienen un alto énfasis en la primera infancia: como fuerza transformadora del desarrollo humano. La UNESCO (2022) destaca que la etapa desde el nacimiento hasta los ocho años de vida es primordial para el desarrollo cerebral y es una etapa crucial para el proceso de las oportunidades educativas. Por su parte, UNICEF (2016) indica que la primera infancia es la base del bienestar y el aprendizaje futuros, impulsando políticas de protección y estimulación en la primera infancia.

En concordancia con lo anterior, el crecimiento de la concepción de la niñez primaria es la percepción cada vez más presente en el desarrollo humano. Hasta hace poco, se subestimaba esta etapa, pero de forma reciente ha ido cobrando fuerza y se ha convertido en uno de los ejes fundamentales de los programas académicos y sociales de la mayoría de los países del mundo.

9.3 Políticas Públicas en Colombia Para la Primera Infancia

Para garantizar que los niños y niñas en Colombia puedan desarrollarse en todos los aspectos de su ser a lo largo de sus primeros años de vida, Colombia ha desarrollado políticas públicas orientadas a la primera infancia. A continuación, se muestra un resumen de las normativas y estrategias de la primera infancia que se han puesto en marcha en el país:

Tabla 1

Políticas públicas en Colombia para la primera infancia.

Año	Política/ley/estrategia	Descripción
1962	Decreto 1276	Se crearon los Jardines Infantiles Nacionales por el Ministerio de Educación Nacional (MEN).
1968	Ley 75	Se destaca la creación del ICBF.
1974	Ley 27	Se llevó a cabo la apertura de los Centros de Atención Integral al Preescolar, CAIP.
1976	Decreto No. 088	Se incluye la educación preescolar como el primer nivel del sistema educativo formal por parte del MEN. La atención nutricional recibió atención con el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN), inserto en el Plan de Desarrollo “Para Cerrar la Brecha” (1974-1978).
1979	Ley 7º	Se da inicio al Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). Este sistema estableció las normas para proteger a los niños y las niñas, promover la integración familiar, garantizar los derechos de los niños y de las niñas.
Década de los 80	Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil, SUPERVIVIR.	Orientado a mejorar la salud y la nutrición de la población infantil.
1986	Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar, HCB.	Tiene como objetivo atender a la población infantil.

1994	Ley General de Educación (Ley 115)	Se institucionalizó el Grado Cero, que amplió las coberturas de atención, mejoró la calidad y avanzó en la promoción del desarrollo armónico de los niños y niñas.
Década de los 90	Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia, PAFI. Programa de Educación Familiar para el Desarrollo Infantil, PEFADI. Programa FAMI: Familia, Mujer e Infancia.	PAFI: Se alinea con el compromiso de Colombia con las metas previstas en la Cumbre Mundial de la Infancia. PEFADI: Se estableció para favorecer el desarrollo infantil temprano. FAMI: Orienta a las mujeres gestantes y lactantes, suministra complemento nutricional.
2006	Ley 1098, Código de Infancia y Adolescencia	Se define de manera explícita la primera infancia y sus derechos.
2007	CONPES 109	Materializa el documento “Colombia por la Primera Infancia” y fija estrategias, metas y recursos al Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación y al ICBF, con el fin de garantizar la atención integral a esta población.
2009	Ley 1295	Reglamenta la atención integral de los niños y niñas menores de seis años, pertenecientes a los niveles uno, dos y tres del SISBÉN.
2010	Programa “Mil días para cambiar el mundo”.	Es una modalidad de ámbito extramural, de atención en el hogar y encuentros grupales; tiene como población sujeta de atención a mujeres en periodo de gestación de bajo o exceso de peso, así como los niños y las niñas menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición aguda.
2016	Ley 1804, política pública de atención integral a la primera infancia “De cero a siempre”.	Se plasman los avances en las concepciones sobre primera infancia, desarrollo infantil, educación inicial, atención integral, entre otros.

Nota: Elaboración propia por los tesisistas (2025), con base en la información obtenida en: MEN, (s. f.)

Este recorrido por las políticas públicas nos permite observar que Colombia ha avanzado significativamente a lo largo de varias décadas en el proceso de formulación e implementación de normativas dirigidas a la atención y protección de la primera infancia. Estas políticas han dado como resultado la consolidación de un marco legislativo y programático que busca

garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas. Desde la creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en 1968 hasta la adopción de la política pública de Cero a Siempre en 2016, el país ha reconocido la importancia de la educación inicial, la nutrición, la protección y la atención integral durante los primeros años de vida.

De esta manera, el ICBF lidera diversas iniciativas como:

- **Atención integral a la primera infancia:** Ofrece una variedad de servicios orientados a niños y niñas desde la etapa prenatal hasta los cinco años, que abarcan educación inicial, nutrición y cuidado. Se enfoca especialmente en infantes en situaciones de vulnerabilidad.
- **Fortalecimiento familiar:** Desarrolla iniciativas que buscan potenciar las habilidades parentales, con el objetivo de crear ambientes seguros, protectores y estimulantes que promuevan el desarrollo infantil.
- **Estrategia “De Cero a Siempre”:** Representa una política pública de carácter estatal que articula acciones intersectoriales para garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, en el marco de lo establecido por la Ley 1804 de 2016.

A su vez, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) reúne en sus estrategias y aportes presupuestales el apoyo al primer hogar, al reconocer su trascendencia en el crecimiento social y económico del país. Estas inversiones están dirigidas a fortalecer programas de salud, educación y protección, con una atención integral y de calidad a los niños y niñas en sus primeras etapas.

En este sentido, el Gobierno de Colombia ha dado puentes hacia la implementación del sistema nacional de cuidado, un proyecto destinado a reprocesar el trabajo de valorar el rol al que llevaron las familias y comunidades en el desarrollo infantil. Esta nueva acción incluye la puesta en operación de políticas y de programas que contribuyen a las familias en la crianza, atendiendo

a niños y niñas con el fin de fortalecer la igualdad de los géneros y el bienestar de la primera infancia (Vanegas, 2025, p. 1).

Estas políticas y programas revelan el engranaje colombiano a la defensa y promoción de los derechos de la primera infancia; configuran los pilares para un desarrollo integral y sostenible de los nuevos seres humanos.

9.4 Prácticas Terapéuticas y Enfoque Interdisciplinario en la Primera Infancia

Con base en las recomendaciones oficiales establecidas por el ICBF y el MEN, los CDI de Colombia ponen en práctica procedimientos terapéuticos con la intención de promover el desarrollo integral de los niños y niñas pequeños. Uno de los programas que forman parte de estas intervenciones se denomina “Mil días para cambiar el mundo”. Este programa hace hincapié en la importancia de proporcionar a los niños y niñas en riesgo de desnutrición una estimulación tanto sensorial como emocional y tiene en cuenta el hecho de que “la estimulación sensorial y emocional debe hacer parte del tratamiento de las niñas y niños con riesgo de desnutrición, ya que potencia la respuesta al manejo nutricional” (ICBF, 2020, p. 48).

9.4.1 Valoración del Desarrollo Infantil

El ICBF también ha elaborado criterios de evaluación como una guía para el desarrollo de los infantes que asisten a los centros de educación temprana con el fin de garantizar la eficacia de las intervenciones. La publicación titulada *Orientaciones para la valoración del desarrollo infantil en los servicios de educación inicial* especifica: en el transcurso del funcionamiento de las instituciones del ICBF, se lleva a cabo la evaluación del desarrollo del niño al momento de realizar la lectura de un cuento; las actividades lúdicas, los tiempos de relajación y nutrición son algunas de las actividades que se incluyen en la rutina de atención. Los participantes son los

usuarios inscriptos a estos programas, los padres o cuidadores, los educadores y el equipo interdisciplinario (ICBF, 2020).

Según el ICBF (2020), la valoración se realiza bajo 4 parámetros:

Figura 2

Parámetros para la Valoración del Desarrollo Infantil.



Nota: Tomado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2017).

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “De cero a siempre” sirve de base para esta herramienta de evaluación, que se conoce como escala de evaluación cualitativa del desarrollo infantil. Ayuda a evaluar aspectos tan importantes como las interacciones con el entorno, la expresión de sentimientos, la apropiación de normas y modelos de comportamiento y la resolución de problemas. También se da prioridad a la calidad de los vínculos afectivos y al fomento de la autonomía, ambos necesarios para que los infantes exploren su relación consigo mismos, los objetos y las personas de su entorno inmediato (ICBF, 2017).

La aplicación de estas prácticas terapéuticas, que se basan en las recomendaciones para la evaluación del desarrollo infantil, hace factible que los CDI impartan una terapia integral. Como resultado, cada intervención se adapta para satisfacer los intereses y particularidades de los niños y niñas. Esto no solo permite mejorar las habilidades motoras, lingüísticas y socioemocionales, sino que también garantiza que alcancen su máximo potencial a lo largo de los años formativos de su vida.

9.4.2 Indicadores del desarrollo motor y comunicativo en primera infancia

En el contexto colombiano, los hitos motores se pueden entender como comportamientos estructurados que un niño tiene que alcanzar anticipadamente y de forma secuencial; así lo destaca la Herramienta Clínica Primera Infancia (módulo 12.1), que es parte de la Ruta de Atención Integral en Salud. Con ello, esta herramienta describe cómo, mediante un desarrollo neuromotor progresivo, los reflejos primitivos se van integrando poco a poco hasta dar paso a movimientos voluntarios complejos, y cómo la motricidad gruesa (mantener la cabeza erguida, desplazarse, controlar la postura) y fina (coordinación mano-ojo, manipulación de objetos) van desarrollándose en patrones congruentes para cada edad. Al mismo tiempo, en ese mismo contexto clínico se tienen en cuenta indicadores comunicativos tempranos, es decir, que se tienen en cuenta signos como el balbuceo, la orientación hacia los sonidos, los primeros gestos, las primeras palabras, elementos que permiten evaluar la evolución del lenguaje y la socialización de los niños más pequeños (Ministerio de Salud y Protección Social, s. f.).

Para valorar los indicadores, se utiliza la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD-3), la cual fue definida por el Ministerio de Salud de Colombia y UNICEF y permite la evaluación en cuatro áreas del desarrollo: motricidad gruesa, motricidad fino-adaptativa, audición-lenguaje y las conductas personal-sociales. La EAD-3 clasifica los resultados del desarrollo en un sistema de semáforo: se puede identificar si un niño está con un desarrollo esperado (verde), en riesgo (amarillo) o tiene sospechas de atraso (rojo) según su edad cronológica (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Además, investigaciones como la de Osorio Bustamante et al. (2017) han evidenciado que las prácticas de crianza (creencias, interacciones, pautas familiares, etc.) ejercen una influencia considerable en el desarrollo psicomotor, es decir, no basta con identificar hitos motrices y comunicativos sin considerar el contexto familiar que lo medió. Esta perspectiva

contextual pretende mostrar, por tanto, que el contexto no solo determina si ciertas habilidades motrices aparecen o no, sino que también determina la comunicación inicial del niño, lo que hace evidente que es necesario recurrir a una mirada integradora en tu análisis.

9.4.3 Acciones de estimulación sensorial y emocional

Como parte de este programa, se establecen normas particulares cuyo objetivo es potenciar las capacidades de los infantes menores de seis años. Estas normas están diseñadas para mejorar el desarrollo sensorial y emocional. Entre estas acciones se incluyen:

- **Estimulación del lenguaje:** Para fomentar la vocalización y la repetición de palabras relacionadas con movimientos concretos, por ejemplo, se recomienda enseñar al niño canciones locales y actividades que impliquen movimientos de los dedos de manos y pies, “por ejemplo: ‘golpear’ cuando toca el tambor, ‘hasta luego’ al agitar la mano, etc.” (ICBF, 2020, p. 48-50).
- **Actividades motoras:** Levantando al niño por las axilas, asegurándose de que sus pies son capaces de soportar su peso, animándole a gatear o caminar detrás de los juguetes y facilitándole la transición a la marcha independiente utilizando juguetes pensados para tirar o empujar, se orienta al niño (ICBF, 2020, p. 49).
- **Uso de juguetes y materiales lúdicos:** Se anima a los infantes a involucrarse en actividades en las que se utilizan aros, sonajeros, tambores, bloques y botellas para estimular tanto su coordinación física como su comprensión lingüística. En este caso concreto, el profesional recibe la directiva de enseñar al niño a balancear el aro, a hacer sonar el sonajero repitiendo la orden “muévete” o a golpear el tambor mientras se le dice “golpea” (ICBF, 2020, p. 49-50).

Estas estrategias se llevan a cabo bajo el programa Mil Días para Cambiar el Mundo, donde participan varios profesionales, entre ellos el trabajador social, la enfermera y el resto del equipo, colaborando para llevar a cabo estas prácticas, que se realizan de forma interdisciplinar. Se debe proporcionar un acompañamiento y una estimulación continua y adaptada a las necesidades del niño; puede lograrse mediante intervenciones que pueden tener lugar en el hogar del niño, durante las visitas con los miembros de la familia o en los lugares de reunión del grupo.

9.5 Enfoque Interdisciplinario Para la Atención Temprana

El *Ministerio de Educación Nacional* (MEN) (2014) enfatiza la necesidad de reconocer las singularidades personales, socioculturales de los niños y niñas y sus familias, pues a nivel de intervenciones convoca a que sean aportes interdisciplinarios y en una perspectiva sistémica. Esto implica que la educación de la primera infancia debe tener en cuenta las cualidades distintivas de cada niño, así como el entorno familiar y cultural en el que se cría, y ofrecer oportunidades educativas que reflejen y respeten esta diversidad. El término comprensión holística de la gestión se refiere a una perspectiva global que tiene en cuenta todos los aspectos del desarrollo infantil, incluidos los componentes cognitivos, emocionales, sociales y físicos del desarrollo infantil (MEN, 2014, p. 20).

Por lo que es necesario contar con una perspectiva interdisciplinar en la cual expertos de varios campos, como la educación, la psicología, la salud y el trabajo social, trabajan juntos para desarrollar e implementar programas educativos que sean más integrales y eficientes. Esta colaboración permite atender de forma coordinada las múltiples necesidades, garantizando así que reciban una atención integral que favorezca su pleno desarrollo durante los años de la primera infancia. Ante esto, es importante resaltar que, en Colombia, la importancia de un

enfoque interdisciplinario en la atención a la primera infancia ha sido reconocida a nivel gubernamental.

La “Estrategia de Cero a Siempre”, aprobada como Ley de la República (Ley N.º 1804) en 2016, busca articular políticas, programas y servicios dirigidos a la primera infancia, promoviendo una atención integral y coordinada entre diferentes sectores. Para su implementación, se creó la *Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia* (CIPI), encargada de coordinar las acciones entre los diversos actores involucrados.

Los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) ejemplifican este enfoque, ya que “cuenta para ofrecer su servicio de educación inicial, en el marco de la atención integral, con profesionales de diferentes áreas del conocimiento, que constituyen un equipo interdisciplinario” (MEN, 2014, p. 23). Estos grupos están formados por una gran variedad de profesionales, como coordinadores, profesores, asistentes pedagógicos, profesionales psicosociales, técnicos sanitarios y funcionarios administrativos. A través de la diversidad de los profesionales que participan, se puede planificar de una manera flexible y coherente, adaptándose a las necesidades específicas de cada niño. Aquí también lo que marca el ritmo es, como en otros momentos, el talento humano que interviene dentro de la organización del entorno, la elección de materiales y la organización de la actividad. Este talento humano da sentido al día y garantiza que los niños y niñas puedan participar de forma pacífica y activa (MEN, 2014, p. 24).

La intervención en atención temprana implica la intervención de profesionales multidisciplinarios en la realización de la intervención, ocupando especialistas de distintas áreas como educación, psicología, pediatría, fisioterapia y trabajo social para trabajar los diferentes aspectos del desarrollo infantil de manera conjunta, auditiva y coordinada. Este compromiso facilita y ofrece la prestación de intervenciones y servicios más integrados e integrales. Los

servicios holísticos se refieren a los servicios que consideran al niño en su totalidad, teniendo en cuenta no solo cada uno de los elementos específicos del desarrollo del niño, sino su crecimiento, su desarrollo integral y global en su conjunto (MEM, 2014, p.20).

Trabajar de una forma interdisciplinar aumenta la eficiencia de las intervenciones, aprovechando la experiencia y conocimiento de cada profesional para crear estrategias más completas y ajustadas a las necesidades individuales de cada niño. Así mismo, esta colaboración permite una reducción de costes, ya que evita la duplicidad de servicios y maximiza los recursos instaurados. También disminuye la violación de algunos derechos en la vida familiar, ya que las familias interactúan con un equipo integral en lugar de múltiples especialistas por separado, lo que fomenta una comunicación más ágil y que reduce la carga de pagos al coordinar múltiples citas y consejos.

En última instancia, la articulación de equipos interdisciplinarios en el cuidado temprano es imprescindible para lograr el objetivo de una respuesta efectiva y completa a las necesidades de los pequeños durante su tiempo de desarrollo, proporcionando su beneficio para el crecimiento de los usuarios al programa y al CDI, así mismo, para el bienestar de las familias.

9.6 Rol de la Familia en las Prácticas Terapéuticas

El ámbito familiar es importante en el desarrollo de los infantes; es el ente principal donde aprenden habilidades fundamentales para su crecimiento integral, como las cognitivas, y socioemocionales.

Según Jara (2018), “cuando los cuidadores se involucran en el proceso de estimulación y aprendizaje, se refuerzan las estrategias que se implementan, garantizando que el niño reciba un apoyo constante en su día a día” (p. 179), debido a que el involucramiento de los cuidadores en la estimulación y aprendizaje de los niños y niñas refuerza las estrategias pedagógicas,

asegurando un apoyo constante en su desarrollo, resaltando así la función activa de la familia en la educación y estimulación temprana, sugiriendo que el acompañamiento de los cuidadores permite consolidar los procesos de aprendizaje de los infantes de manera significativa.

Bronfenbrenner (1987), a través de su modelo ecológico del desarrollo, sostiene que la interacción entre el niño y su inmediato entorno circunstancial es fundamental, en especial con su familia. En este sentido, la familia no solo brinda cariño y protección, sino que también ayuda a adquirir habilidades motoras, cognitivas y comunicativas, lo que reafirma la idea de que el desarrollo infantil es un proceso multifacético influido por varios factores del ambiente.

Así mismo, la familia es un factor determinante como puente entre el niño y la comunidad, contribuyendo a que se reintegre en entornos educativos y sociales. En este sentido, la participación familiar no solo fortalece el trabajo del equipo interdisciplinario, ya que también contribuye al bienestar emocional de Lucas creando un espacio seguro y estimulante. Donde prestar atención en la primera infancia, la participación familiar es trascendental al éxito de los trabajos de intervención. Su función fue apoyar las estrategias terapéuticas, pero además asegurar la continuidad y la sostenibilidad de la evolución del niño.

De esta manera vemos que la participación de la familia no es ya un efecto emocional, sino que afecta también a la adquisición de competencias esenciales del niño. Jara (2018) destaca la importancia de fortalecer las estrategias de aprendizaje mediante la participación activa de los cuidadores, enfocándose en la aplicación directa de acciones de estimulación y apoyo realizadas por ellos. Al mismo tiempo, resalta el papel fundamental que cumplen en el desarrollo integral de los niños y niñas, al convertirse en agentes clave dentro del proceso educativo. Bronfenbrenner (1987) propone una visión más amplia del desarrollo infantil, en la que la familia constituye solo uno de los múltiples factores que influyen dentro de un ecosistema complejo e interrelacionado.

Esta perspectiva, al igual que otras visiones, refuerza la responsabilidad de la familia en el crecimiento del niño, al mismo tiempo que proporciona un marco teórico más completo que permite contextualizar su rol dentro de un sistema interactivo más amplio. Estas ideas convergen en la necesidad de fortalecer el vínculo entre familia y desarrollo infantil para asegurar un desarrollo saludable y balanceado.

10. Metodología

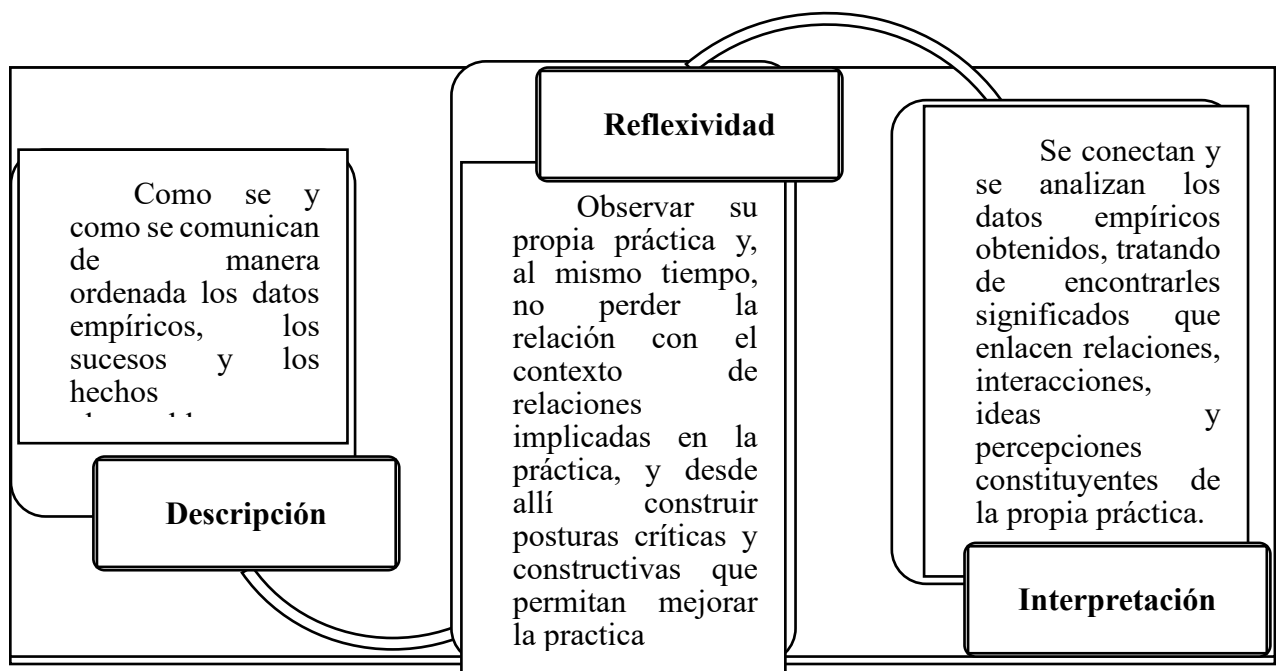
Tanto el proceso de intervención con la población objeto de indagación, como el diseño y despliegue de la sistematización, se llevaron a cabo con un enfoque hermenéutico, ya que los pasos utilizados son los propios de un camino que implica la interpretación de significados, la contextualización, el diálogo y la reflexión; además, la construcción de narrativas, el reconocimiento de la subjetividad y las perspectivas múltiples que emergen fruto del análisis. Sumado a ello, en todo el ejercicio, se enfatizó la importancia del contexto, tanto por lo que le aconteció en Lucas con la intervención, como con lo que derivó de ello. Esta sistematización, fue crucial para entender las experiencias de intervención en primera infancia dentro del contexto específico de la ruralidad, considerando factores culturales, sociales, económicos e institucionales. En esta misma vía, Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, y Baptista-Lucio, (2014) señalan que, el enfoque hermenéutico no sigue reglas rígidas de análisis de la experiencia humana, sino que surge de una interacción dinámica de diferentes actividades de indagación, que, aplicado a la atención interdisciplinaria en el proceso de desarrollo de un niño en un contexto rural, permitió observar la dinámica del proceso vivido desde una óptica integral y reflexiva, y analizarla a la luz de la labor del equipo interdisciplinario, del entorno familiar, la interacción, y la incidencia en el desarrollo motor y comunicativo del niño.

A su vez, de acuerdo con Jara (2015), la sistematización “implica la recuperación de la experiencia, la reconstrucción de la lógica del proceso vivido, como base para la realización de una interpretación crítica” (p.35). Este proceso enfatiza la necesidad de encontrar los componentes que constituyen la experiencia y sus interrelaciones, lo que permite dotar a la experiencia de mayor significación. La sistematización tiene varias cualidades que la definen; en primer lugar, es de carácter retrospectivo, ya que analiza experiencias pasadas. Además, sigue un

proceso estructurado que incluye la descripción, la reflexividad y la interpretación (DRI) (ver **ilustración 3**) como base para la producción de conocimientos. Por último, tiene un enfoque experiencial, orientado a las experiencias individuales y colectivas, permitiendo generar nuevos aprendizajes (Castaño, et al., 2019).

Figura 3

Proceso de Sistematización DRI.



Nota: Elaboración propia por los tesisas (2025), adaptado de Castaño, et al. (2019).

Como se puede observar en la ilustración 3, en el proceso de sistematización, primero se realiza la fase de descripción, luego la de reflexividad y, por último, la de interpretación.

Para llevar a cabo esta experiencia, se tomaron datos de experiencias vividas entre los meses de octubre y diciembre del 2021. Se obtuvo la información necesaria del equipo de diferentes disciplinas al recopilar datos del plan de intervención de Lucas, los informes cada dos meses y las entrevistas con la enfermera, el psicólogo y la fisioterapeuta, completando así la

etapa de descripción. Estos datos formaron la base para un análisis exhaustivo en las etapas de reflexividad e interpretación, identificando cómo se implementó el abordaje integral y personalizado en Lucas para atender sus dificultades motoras y de comunicación y aprender lecciones sobre su crecimiento y bienestar en el contexto rural, permitiéndonos así desarrollar conclusiones y sugerencias relevantes para entornos similares.

10.1 El lugar de quien sistematiza

Como tesistas, adoptamos una postura intermedia durante el proceso de sistematización debido a que uno participó activamente en la práctica a sistematizar, mientras que el otro asumía un papel más externo. Gracias a esta dualidad de perspectivas, se integró un punto de vista crítico y más distanciado con una comprensión vivencial, contextual y comprensiva. Al incluir tanto el conocimiento de la práctica como la perspectiva de una persona ajena a ella, la combinación de estos dos puntos de vista mejoró el análisis al poner de relieve aspectos que a veces pasan desapercibidos o son normalizados por las personas que participan activamente en la acción.

La sistematización se hizo más profunda y variada como resultado de esta articulación de roles, lo que nos permitió una comunicación continua entre nosotros y los actores que estuvieron involucrados. El intercambio nos llevó a articular y a confrontar diferentes puntos de vista, profundizando la comprensión y manteniendo la intersubjetividad crítica que es esencial para considerar los fenómenos educativos de la primera infancia.

En este tipo de estudios comprendemos que las concepciones y los sesgos no se eliminan, sino que se reconocen, se declaran y se articulan a la construcción de significados. Por eso, desde nuestro rol como actores principales de la sistematización, asumimos el proceso con la conciencia de que nuestras miradas hacen parte de la interpretación, pero sin permitir que la limitaran. Organizamos la información con rigor y mantuvimos una actitud permanente de

revisión metodológica, atentos a cómo se iban configurando los sentidos y a la coherencia interna de la investigación. Además, recurrimos a otros soportes que fortalecieron el análisis: volvimos reiteradamente a las entrevistas y a los informes institucionales, no para reproducirlos mecánicamente, sino para contrastar ideas, identificar puntos ciegos y ampliar la comprensión de la experiencia. Paralelamente, incorporamos los criterios de atención integral definidos por la política pública para la primera infancia, lo que nos permitió mantener el proceso alineado con el enfoque de derechos y con las particularidades culturales del territorio. La articulación entre las voces recogidas, los registros de la experiencia, el marco conceptual y nuestra propia reflexividad garantizó que la interpretación no dependiera únicamente de nuestra perspectiva, sino que se sostuviera en fuentes diversas, verificables y coherentes.

10.2 Procedimientos DRI y la ruta metodológica.

En el proceso de la recuperación de la práctica profesional se tuvieron en consideración aspectos como el aval institucional (ver **anexo A**), el consentimiento informado de las personas que participaron (ver **anexo B**); las preguntas de la entrevista; para recuperar la experiencia de los profesionales se realizó un pilotaje (ver **anexo C**). De acuerdo con este pilotaje, se escogieron las que tuvieron una valoración de “muy claro” construyendo así la ficha final para ser aplicada a los profesionales que participaron de la experiencia (ver **anexo D, E, F**), el formato de plan de intervención (ver **anexo G**), informes mensuales (ver **anexo H, I, J**), formato con el registro de los talleres realizados a los padres de familia (ver **anexo K**) y registro fotográfico de estos talleres (ver **anexo L**).

La estructura metodológica de la sistematización se muestra en la siguiente tabla (ver **tabla 2**); se ordenan los objetivos específicos en función de las preguntas de apoyo, las fuentes de información, las fuentes o evidencias documentales usadas para la recolección de datos y las

consideraciones éticas. La combinación de fuentes primarias y secundarias hace posible un examen exhaustivo del procedimiento y sus resultados. Para proteger la integridad de los participantes y la fiabilidad de los datos recogidos, se ha garantizado el cumplimiento de normas éticas como el consentimiento informado, la confidencialidad y la responsabilidad profesional.

Por último, para interpretar los datos, se utilizarán referencias cruzadas entre las fuentes documentales, las voces de los profesionales entrevistados y las observaciones organizadas en los talleres. La construcción crítica del proceso, sus éxitos y sus dificultades se realizará respetando siempre las normas éticas y el contexto que guían el trabajo con los niños y niñas; esto será posible gracias a esta triangulación.

Tabla 2

Objetivos de la Sistematización Empleando Ejes, Información y Técnicas de Recolección.

Objetivos específicos	Ejes o preguntas de apoyo	Fuentes de información	Técnicas de recolección de datos a utilizar por cada fuente	Consideraciones éticas para tener en cuenta
Documentar el proceso de implementación del programa, incluyendo las actividades, recursos y metodologías utilizadas para el desarrollo motor y comunicativo de un niño.	¿Qué actividades y recursos específicos se utilizaron para promover el desarrollo motor y comunicativo del niño? ¿Cómo se implementan estas estrategias y cuál fue su frecuencia e intensidad?	Fuente primaria de tipo documental: El registro de actividades (plan de intervención e informes mensuales, formato de los talleres realizados a los padres de familia y registro fotográfico). Fuente primaria de tipo testimonial: Cuerpo interdisciplinario (psicólogo, fisioterapeuta y enfermera). Fuente secundaria: marco conceptual sobre la primera infancia (literatura científica y técnica).	Análisis documental, entrevista, observación directa.	Consentimiento informado, confidencialidad y anonimato, responsabilidad profesional, equidad y justicia, y honestidad y transparencia.

Analizar los resultados obtenidos respecto del desarrollo motor y comunicativo, identificando avances y áreas de mejora.	¿Cuáles fueron los avances observados en el desarrollo motor del niño, tales como la coordinación, el equilibrio y la motricidad fina?	Fuente primaria de tipo documental: El registro de actividades (plan de intervención e informes mensuales, formato de los talleres realizados a los padres de familia y registro fotográfico). Fuente primaria de tipo testimonial: Cuerpo interdisciplinario (psicólogo, fisioterapeuta y enfermera). Fuente secundaria: marco conceptual sobre la primera infancia (literatura científica y técnica).	Análisis documental, entrevista, observación directa.	Consentimiento informado, confidencialidad y anonimato, responsabilidad profesional.
	¿Qué mejoras se identificaron en las habilidades comunicativas, incluyendo el lenguaje verbal y no verbal?			
Identificar los factores favorecedores que incidieron para cumplir la meta de implementación y resultados del programa.	¿De qué manera la participación de la familia y el entorno educativo influyeron en la efectividad del programa?	Fuente primaria de tipo documental: El registro de actividades (plan de intervención e informes mensuales, talleres y registro fotográfico de los talleres a las familias). Fuente primaria de tipo testimonial: Cuerpo interdisciplinario (psicólogo, fisioterapeuta y enfermera). Fuente secundaria: marco conceptual sobre la primera infancia (literatura científica y técnica).	Análisis documental, entrevista, observación directa.	Consentimiento informado, confidencialidad y anonimato, responsabilidad profesional, equidad y justicia, honestidad y transparencia, beneficio y no daño.
	¿Qué recursos y apoyos adicionales fueron determinantes en los resultados obtenidos?			
	¿Qué recomendaciones se derivan de la sistematización para optimizar el impacto del programa en otros contextos?			

Nota: Elaboración propia por los tesisistas (2025).

10.3 Fuentes de Información

Dado que las fuentes de información utilizadas en la sistematización son esenciales para reconstruir la experiencia, obtener varios puntos de vista y producir lecciones aprendidas a partir de los datos recogidos, pasaremos a analizarlas. Detallar sus cualidades y aportes ayuda a tener un conocimiento más claro del proceso registrado. Se evitaron posibles efectos negativos y se adoptó una actitud sensible para evitar posibles consecuencias adversas adquiridas. Las ideas

básicas que sustentan la fiabilidad y exactitud de esta sistematización son la apertura en la comunicación y el manejo ético de los datos.

En la siguiente tabla se categorizan los tipos de fuente y evidencia usadas (ver **tabla 3**), ofrece una síntesis de su contenido y explica su justificación a la luz del análisis del caso Lucas. Se muestra tipo y origen de cada una de las evidencias, una descripción general de su contenido, y su justificación.

Tabla 3

Categorización de los Tipos de Fuente o Evidencia Documental Usadas que Describen y Justifican el Proyecto.

Fuente o evidencia	Tipo y origen de la evidencia	Descripción	Justificación
Plan de intervención inicial de Lucas realizado en el mes de octubre del 2021. (Ver Anexo G)	Fuente documental generada por el equipo interdisciplinario del programa Mil días para cambiar el mundo en la fase inicial del proyecto (octubre, 2021).	Este documento fue elaborado de manera conjunta por todo el equipo interdisciplinario; detalla las estrategias del equipo interdisciplinario efectuadas para fortalecer el desarrollo motor y comunicativo del niño. Podemos observar los objetivos, la metodología y el cronograma de actividades.	Conocer la organización de la práctica de intervención del equipo interdisciplinario y los fundamentos en los que se basó el programa. Suministra un marco de referencia sobre qué estrategias se utilizaron y su alineación con las necesidades del niño.
Informes mensuales de intervención de Lucas (se tomaron 3 informes realizados a final de cada mes de octubre a diciembre del 2021). (Ver anexos H, I, J)	Fuente de gestión documental generada por equipo interdisciplinario del programa Mil días para cambiar el mundo en la fase del trayecto (octubre a diciembre del 2021).	Estos informes elaborados de manera conjunta por todo el equipo interdisciplinario (fisioterapeuta, psicólogo, enfermera y nutricionista) registran los avances, las dificultades y los ajustes en la intervención.	Permite inferir las prácticas que subyacen a las prácticas del equipo interdisciplinario. Se evidencia el proceso de implementación de las estrategias y los cambios observados en Lucas a lo largo de la implementación del programa. Permiten analizar el avance del niño en base a las necesidades de este y los objetivos del programa.

Entrevistas a profesionales (fisioterapeuta, psicólogo y enfermera) realizadas durante el periodo del 17 al 21 de marzo del 2025. (Ver anexos D, E, F).	Fuente de entrevista diseñada, aplicada y sistematizada por los tesisas.	La entrevista, según Hernández (2014), “se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)”. (p. 403) Estas entrevistas estructuradas muestran las conversaciones con una parte de los profesionales involucrados en la intervención, enfocadas en sus percepciones sobre el programa y las estrategias aplicadas en Lucas.	Permitió profundizar en el rol individual desempeñado por los profesionales entrevistados, sus percepciones y pensamientos. Permitió conocer las actividades y recursos específicos y adicionales utilizados para la intervención y cómo se utilizaron para promover el desarrollo motor y comunicativo de Lucas. Proporciona los avances observados en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas. Proporciona una perspectiva sobre la participación de la familia y el entorno educativo.
Talleres para padres de familia realizados de octubre a diciembre del 2021. (Ver anexos K, L).	Fuente documental realizada por el equipo interdisciplinario donde se explican los talleres realizados. Registro fotográfico tomado por el equipo interdisciplinario.	Estos talleres dictados por el equipo interdisciplinario tenían como principio básico que los padres de familia reflexionaran, transformaran y fortalecieran sus prácticas acerca del cuidado de la primera infancia.	Permitió observar el aporte que hacía el equipo interdisciplinario para que los padres de familia reflexionaran sobre sus experiencias, cómo podían movilizarlas para adoptar unas nuevas maneras y desde allí hacer una resignificación de la relación con los niños y niñas.

Nota: elaboración propia de los tesisas (2025).

Para el análisis de la información recopilada se creó el siguiente cuadro de etapas (ver **tabla 4**), con el fin de garantizar un procedimiento exhaustivo y sistemático en la interpretación de los datos adquiridos. Utilizando recursos como Atlas. Ti y referencias metodológicas del documento “Caja de herramientas para la sistematización de experiencias” de Frondizi, y Di Salvatore (2022); este esquema esboza los procedimientos que se siguieron desde la primera categorización de las citas hasta su incorporación en las matrices de sistematización. Gracias a

este enfoque metodológico, los datos recogidos pudieron transformarse en descubrimientos importantes que se ajustaban a los objetivos de la sistematización.

Tabla 4

Pasos para el Análisis de la Información Recolectada.

Paso	Descripción
1. Recolección de información	El informe final del caso, las entrevistas, las observaciones, los informes mensuales y el plan de intervención fueron algunas de las fuentes recopiladas.
2. Clasificación preliminar	Los materiales se revisaron minuciosamente para encontrar citas pertinentes relativas al eje de sistematización.
3. Apoyo en Atlas. Ti	Las citas se agruparon en grupos temáticos que se corresponden con los ejes y las preguntas orientativas utilizando el programa Atlas.ti, que sirvió como herramienta de organización. No se utilizó para la codificación avanzada ni para el análisis automatizado.
4. Construcción de matrices	La metodología sugerida en el documento “Caja de herramientas para la sistematización de experiencias” (Frondizi, y Di Salvatore, 2022) sirvió de base para las matrices de sistematización. Se utilizó la ficha 11 (ver anexo M), que ofrece una forma estructurada de registrar citas, categorías, resultados esperados y resultados del proceso. Gracias a esta técnica metodológica, la información se ordenó de acuerdo con los ejes orientadores de la sistematización.
5. Análisis interpretativo	Para encontrar patrones, lecciones aprendidas y sugerencias basadas en los datos dispuestos, se llevó a cabo un análisis cualitativo.

Nota: Elaboración propia por los tesisistas (2025).

A continuación, se presenta una tabla que resume la secuencia de la intervención realizada en el marco del proyecto (ver **tabla 5**). Esta sistematización contempla los principales momentos del proceso, desde el diseño del plan de intervención, hasta la recolección y organización de las evidencias. La organización cronológica de estas acciones permite

comprender el proceso de intervención en su conjunto y constituye la base para una sistematización próxima.

Tabla 5

La Secuencia de la Intervención.

Etapas/Fase	Descripción de la acción realizada	Periodo / Fecha	Actores involucrados
1. Diseño del plan de intervención	Elaboración de un plan individualizado para Lucas, con objetivos específicos, estrategias y actividades dirigidas.	Octubre 2021	Equipo interdisciplinario
2. Implementación de la intervención	Desarrollo de las sesiones de estimulación temprana para fortalecer el desarrollo motor y comunicativo.	Octubre a diciembre 2021	Equipo interdisciplinario
3. Elaboración de informes mensuales	Redacción de documentos digitales sobre los avances, dificultades y ajustes en la intervención.	Finales de octubre, noviembre y diciembre 2021	Equipo interdisciplinario
4. Talleres con familias	Realización de talleres con los padres de familia para acompañar el proceso desde el hogar.	Octubre a diciembre 2021	Equipo interdisciplinario – Padres de familia
5. Entrevistas a profesionales	Aplicación de entrevistas para recoger la percepción de los profesionales sobre el caso. (Psicólogo, fisioterapeuta, enfermera)	Marzo 2025	Tesistas y equipo profesional
7. Recolección y organización de evidencias	Recopilación de documentos, fotos y registros utilizados como base para el análisis posterior.	Diciembre 2021	Tesistas

Nota: Elaboración propia por los tesistas (2025).

11. Descripción de la práctica

A continuación, se presenta la descripción de la práctica sistematizada desde algunas categorías como tiempo, modo y lugar; detalle sobre los actores involucrados en lo que las evidencias demuestran (ver anexos A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K). Al revisar estos registros, observamos que varias notas eran demasiado generales; un mayor nivel de detalle habría permitido diferenciar mejor lo que ocurría en cada sesión, ya que no todas generaban los mismos procesos ni respondían de igual manera. Aun así, fue posible reconstruir el conjunto de acciones y prácticas desarrolladas para alcanzar los propósitos del programa “Mil días para cambiar el mundo”, que se llevó a cabo en la vereda Las Lajas, municipio de Ipiales, departamento de Nariño, entre octubre y diciembre del año 2021 en el CDI Travesuras. El objetivo del programa declarado en la documentación del programa fue:

Ofrecer una atención integral pertinente a los pueblos y las comunidades para prevenir la desnutrición en la población objeto de atención y que se fortalezcan las buenas prácticas alimentarias con la idea de fortalecer la soberanía y la seguridad alimentaria y nutricional de las mujeres gestantes, niños, niñas, familias y comunidades. (ICBF, 2025)

En el marco de la ejecución del programa en mención, se eligió a un niño beneficiario de 2 años como caso de estudio, con el fin de documentar, analizar las estrategias utilizadas por el equipo interdisciplinario y el impacto obtenido en el fortalecimiento cognitivo, socioemocional y psicomotor del niño. Dentro de las intervenciones para este proceso se encuentra lo ofrecido por el psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta y enfermera.

El proceso de intervención interdisciplinaria condujo a una serie de interacciones complementarias con las agentes educativas y la familia de *Lucas*.

Figura 4

Equipo Interdisciplinario.

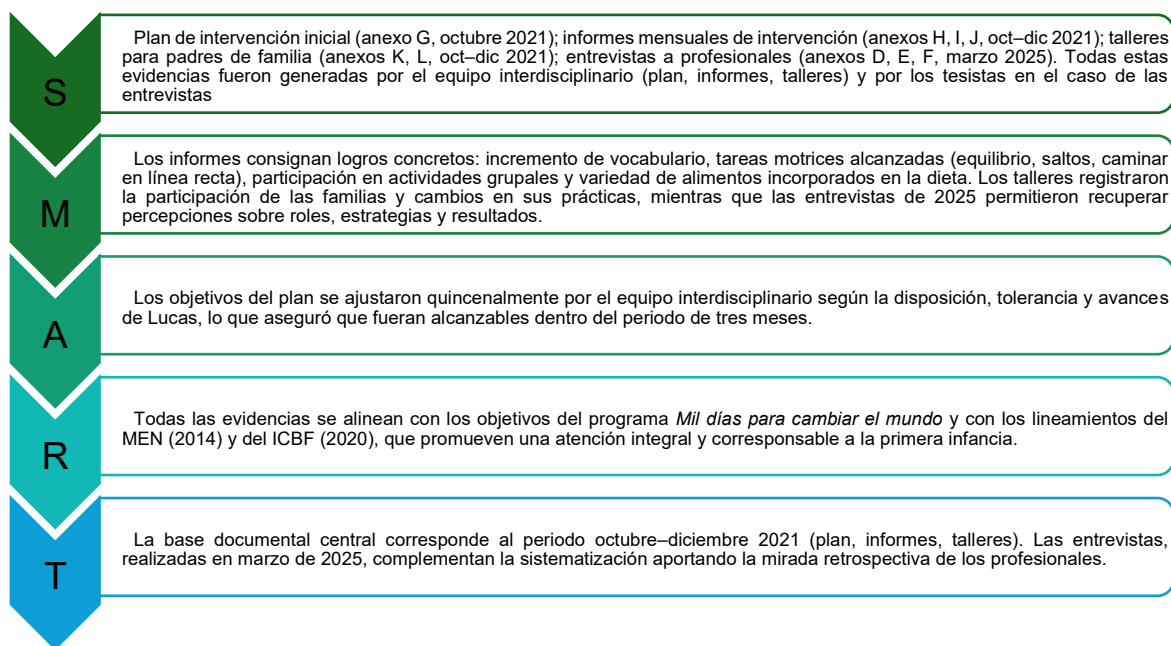
EQUIPO INTERDISCIP LINARIO	❖ Psicólogo: Encargado del bienestar socioemocional de Lucas y del trabajo con la familia. ❖ Nutricionista: Responsable de garantizar una adecuada alimentación que favorezca su desarrollo integral. ❖ Fisioterapeuta: Especialista en la mejora de las habilidades motoras de Lucas. ❖ Enfermera: Supervisora de la salud general y de las condiciones físicas del niño, así como del seguimiento del plan.
---	---

Nota. Tomado del formato del plan de intervención inicial de *Lucas* (anexo G).

Con el fin de dar cuenta del detalle de los actores involucrados y de la trazabilidad de la información recuperada, se organizó un cuadro bajo el criterio **SMART** (específico, medible, alcanzable, relevante y temporal). Este formato permite mostrar de manera clara qué evidencias se usaron en la sistematización, quiénes las produjeron, en qué momento fueron generadas y cómo contribuyen a comprender el proceso vivido con *Lucas*. De esta forma se integra la documentación elaborada durante la implementación del programa en 2021 (plan, informes y talleres) y las entrevistas realizadas en 2025 como estrategia de recuperación de la práctica, garantizando un marco sólido para el análisis posterior.

Figura 5

Cuadro SMART. Evidencias y Trazabilidad de la Intervención.



Nota. Elaboración propia con base en el plan de intervención inicial de *Lucas*, informes mensuales, talleres para padres de octubre a diciembre 2021 y entrevistas a profesionales 2025. Ver anexos D, E, F, G, H, I, J, K. (2025)

Con lo anterior, se estableció el marco general de la práctica, sus actores y las evidencias que la documentan. A continuación, se presenta el proceso de selección y caracterización de *Lucas*, cuyo caso es el eje central de la sistematización y en el eje inicial para la elaboración del plan de intervención.

11.1 Proceso de selección y caracterización de Lucas

El punto de partida fue la convocatoria externa que el programa “Mil días para cambiar el mundo” llevó a cabo para encontrar niños y niñas que pudieran estar en riesgo de desnutrición aguda. La intención era identificar a quienes más necesitaban un acompañamiento integral y ofrecerles la posibilidad de participar en un proceso pensado para fortalecer su desarrollo y

bienestar. El equipo interdisciplinario se organiza para recorrer las veredas y barrios donde se desarrolla la intervención. La nutricionista, la enfermera, el psicólogo y otros profesionales visitaron casa por casa, preguntando a las familias si en el hogar existen niños menores de cinco años, y si estarían dispuestos a ser vinculados al programa “Mil días para cambiar el mundo”.

Cuando la familia decide aceptar el acompañamiento del programa, el equipo interdisciplinario da inicio al proceso de ingreso y a la valoración inicial del niño. Este momento no solo implica la aplicación de protocolos técnicos, sino también un espacio de encuentro cercano con la familia, donde se busca generar confianza y comprensión mutua. Como parte de la primera etapa, se realizó la toma del peso y la talla, con el propósito de conocer el estado nutricional del menor y, a partir de estos datos, orientar una valoración más completa que permita identificar con mayor claridad sus necesidades y potencialidades. Desde el área de psicología, se conversó con los cuidadores acerca del nivel de escolaridad del niño, no solo para registrar un dato, sino para comprender las condiciones en las que se desarrolla su proceso educativo. En los casos en que el menor aún no estuviera vinculado a una institución escolar, se indagaban las razones que lo impedían y se ofrecían orientaciones a la familia para facilitar su acceso. Por el contrario, cuando ya se encontraba estudiando, se establecía contacto con la institución educativa para realizar un seguimiento cercano, dialogar con los docentes y fortalecer de manera conjunta el proceso de aprendizaje y el desarrollo integral del niño.

De esta manera, se daba inicio al proceso de selección, diseñado para asegurar que cada usuario ingresara al programa con el consentimiento informado de su familia y con una comprensión clara de su situación. Tras la valoración integral realizada por el equipo interdisciplinario, que consideraba tanto aspectos de salud, como del entorno psicosocial de la familia, plenamente consciente de los beneficios y compromisos, autorizaba la vinculación al programa ofrecido por ICBF. La acción que acabamos de mencionar no solo era el inicio del

acompañamiento formal, sino que también garantizaba que las acciones a ejecutar respondiesen a las necesidades reales del menor y de su entorno. Fue, en efecto, en este proceso donde el equipo identificó a Lucas como un caso prioritario, al hilo de las características de su desarrollo y de los apoyos que este precisaba.

Figura 6

Estado Nutricional

Su estado nutricional es adecuado, aunque se identificó una ligera deficiencia en el consumo de proteínas y hierro, lo que podría influir en su desarrollo muscular.

Nota. Reporte tomado del informe mensual de octubre, 2021. Ver anexo H.

Una vez hecho el ejercicio de la selección de Lucas, se hizo la primera caracterización que, a través de la realización de las mediciones básicas (peso: 13.9 kg, talla: 96 cm, edad: 2 años y 11 meses), permitió saber de forma próxima a su estado nutricional, comparar estas dimensiones en relación con los niveles marcados por el Ministerio de Salud, sin tomárnoslo como unos datos fríos, sino como una fuente de conocimiento de cómo eran las condiciones de la alimentación y de su entorno familiar que estaban incidiendo en su desarrollo. Tal como lo plantea la Resolución 2465 de 2016, “la evaluación nutricional debe entenderse como un proceso integral que articula factores biológicos, sociales y culturales que inciden en la salud del niño” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 9).

En el caso de *Lucas*, los resultados iniciales evidenciaron algunas dificultades que alertaron al equipo interdisciplinario sobre la necesidad de un acompañamiento más cercano. Más allá de los números y gráficas, se buscó interpretar lo que significaban esas medidas en su vida cotidiana: la calidad de los alimentos que recibía, la frecuencia de las comidas, el acceso a una dieta variada y el rol de los cuidadores en su proceso de alimentación. Como lo establece la

resolución, la evaluación nutricional no solo mide indicadores de crecimiento, sino que también orienta acciones oportunas de promoción y prevención en salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p.12).

Así, el equipo no se limitó a detectar riesgos, sino que también convirtió la valoración nutricional en una ocasión para generar un espacio de diálogo para la familia, esto es, en el que se exploraron hábitos, se propusieron fortalezas y se exhibieron aquellas barreras que pudiesen estar afectando la nutrición de Lucas. Por tanto, la valoración nutricional dejó de ser un mero trámite con la familia, sino que fue el inicio de generar compromisos que puedan otorgar beneficios al bienestar integral de Lucas.

Figura 7
Evaluación Inicial.

Evaluación Inicial Durante las primeras cuatro semanas, se realizó una evaluación integral del estado motor, comunicativo y socioemocional de Lucas. Las actividades de diagnóstico incluyeron herramientas específicas por área:
--

Nota. Reporte tomado del informe mensual de octubre, 2021. Ver anexo H.

El primer diagnóstico de Lucas fue significativo en el proceso de seguir/ser su acompañamiento, dado que permitió al equipo interdisciplinario obtener una mirada global de su desarrollo y así mismo de las condiciones de su vida diaria. Las primeras cuatro semanas se llevaron a cabo distintos seguimientos y observaciones a los aspectos motores, comunicativos, socioemocionales, nutricionales y de su entorno familiar y educativo. En este sentido, el seguimiento no solo se efectuó a modo de lista de resultados, sino que se encontraba la forma en que cada una de las áreas repercutía de forma positiva o negativa en su bienestar, localizando y apuntando fortalezas y/o dificultades que guiaran la planificación de las intervenciones pertinentes. De este modo, la evaluación pasó a ser un punto de partida fundamental para la

delineación de las estrategias en función de la atención personalizada, la cual hay de acuerdo con las necesidades de Lucas y las posibilidades de apoyo de su familia y comunidad.

Tabla 6

Valoración Inicial.

Área evaluada	Hallazgo	Fuente/Instrumento
Área motora	• Dificultad para el equilibrio en superficies irregulares. • Limitaciones en la coordinación motriz gruesa. • Debilidad muscular en extremidades inferiores. • Postura inestable al caminar y al realizar cambios rápidos de posición.	Escala de Desarrollo Motor de Peabody (PDMS-2) y la observación directa.
Área comunicativa	• Poseía un vocabulario limitado a aproximadamente 10 palabras reconocibles. • Mostraba resistencia o dificultad para formar frases simples. • Recurrió mayoritariamente a gestos y sonidos inarticulados para expresar sus necesidades.	Examen MacArthur-Bates y observación mediante juegos interactivos con uso de imágenes y sonidos.
Área socioemocional	• Inseguridad al momento de interactuar con sus pares. • Episodios frecuentes de frustración.	Observación estructurada y la aplicación de cuestionarios a sus cuidadores. ASQ:SE-2 (Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional).
Estado nutricional	• La altura y el peso de <i>Lucas</i> eran adecuados para su edad. • Su dieta carecía de variedad suficiente, especialmente en frutas y verduras.	Análisis de la dieta: Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) 2018 y Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población colombiana mayor de 2 años y formato de captura de datos antropométricos de las niñas y los niños.
Entorno familiar y educativo	• La familia estaba compuesta como una familia nuclear. • Residen en un contexto rural donde el acceso a materiales y recursos pedagógicos es escaso. • Situación en condición de pobreza que limita las oportunidades • No tenían experiencia previa en estimulación temprana, pero mostraron apertura y disposición para colaborar con el programa. • La asistencia a las actividades del CDI fue intermitente, pues las distancias y las dificultades logísticas del contexto no siempre les permitieron participar de manera continua.	Observación del entorno inmediato de <i>Lucas</i> .

Nota. Elaboración propia con base en el reporte del informe mensual de octubre 2021. Ver anexo

H. (2025).

Con base en lo anterior, se observa que los hallazgos en torno a las áreas del desarrollo de *Lucas* no son hechos aislados, sino que se relacionan con parámetros en la primera infancia, establecidos en diferentes escalas, así como en referentes de salud y nutrición. En lo motor, de acuerdo con la escala PDMS-2, presentaba dificultades en su desarrollo motor, lo cual permite hipotetizar que sus oportunidades de exploración autónoma están restringidas, lo que condiciona también otras formas de aprendizaje. En el ámbito comunicativo, el vocabulario limitado y la dependencia de gestos sugieren un desfase frente a lo esperado por instrumentos como el MacArthur-Bates, lo que remite a la importancia del entorno como mediador en la adquisición del lenguaje. En lo socioemocional, la frustración y la inseguridad aparecen como respuestas esperables a los límites propios de la etapa; el asunto central no es su ocurrencia, sino la manera en que se tramitan emocionalmente, tal como lo plantean lineamientos de la OPS y del ICBF al reconocer el derecho de los niños a crecer en ambientes protectores. En lo nutricional, si bien peso y talla se ubicaron en rangos adecuados de acuerdo a la Resolución 2405 de 2016, que define los indicadores antropométricos y puntos de corte para clasificar el estado nutricional de la población infantil en Colombia, el análisis mediante la TCAC (2018) y las GABA del ICBF mostró que la dieta carece de micronutrientes esenciales, por lo cual los profesionales miraron más allá de los indicadores antropométricos hacia la calidad de la alimentación disponible en contextos rurales.

A partir de lo descrito hasta el momento, una hipótesis que surge es que las limitaciones encontradas no dependen únicamente de las capacidades del niño, sino también de los factores contextuales que median sus posibilidades de avance. De acuerdo con lo anterior, estas primeras explicaciones permiten anticipar que en el análisis posterior será necesario poner en diálogo las estrategias implementadas, los resultados alcanzados y las condiciones del entorno familiar y comunitario, en correspondencia con los objetivos de la sistematización.

Después de que el equipo interdisciplinario obtuvo una valoración inicial del desarrollo de *Lucas*, continuaron con el diseño de un plan de intervención de acuerdo con las necesidades e intereses de *Lucas*.

Figura 8

Metodología

METODOLOGÍA:	❖ La metodología se basa en la colaboración de un equipo interdisciplinario compuesto por psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta y enfermera. Este equipo coordinará las acciones y estrategias para abordar las necesidades específicas de Lucas, integrando áreas de desarrollo motor, comunicativo, socioemocional y nutricional.
---------------------	--

Nota. Reporte tomado del plan de intervención inicial de *Lucas* 2021. Ver anexo G.

11.2 Diseño del Plan de Intervención Personalizado

El equipo interdisciplinario creó el plan de intervención personalizado como una hoja de ruta dinámica y estratégica basada en un conocimiento integral del niño y su entorno, donde se perfilaban los siguientes objetivos:

Figura 9

Objetivos del Plan de Intervención.

OBJETIVOS:	❖ Diseñar e implementar estrategias personalizadas de fisioterapia para mejorar el equilibrio y la coordinación motriz de Lucas. ❖ Estimular el desarrollo comunicativo mediante actividades lúdicas que favorezcan su expresión verbal. ❖ Promover un entorno socioemocional positivo para mejorar la interacción de Lucas con sus pares y su participación en actividades grupales. ❖ Involucrar a la familia en el proceso de intervención para garantizar la continuidad de las estrategias en el hogar.
-------------------	---

Nota. Reporte tomado del plan de intervención inicial de *Lucas* 2021. Ver anexo G.

Para lograr los objetivos trazados con *Lucas*, el equipo interdisciplinario realizó algunas actividades que fueron adecuándose mensualmente según las necesidades del niño: “Si *Lucas* mostraba resistencia, fatiga o desinterés, se cambiaba la actividad a una variante más sencilla o se incorporaban elementos más motivadores. También se adaptaron tiempos de duración y pausas

según su tolerancia” (Fisioterapeuta, 2025). La secuencia para aplicar el plan de intervención de *Lucas* fue la siguiente:

Figura 10

Secuencia del Plan de Intervención.

Área de intervención	Frecuencia	Duración	Día sugerido
Motora (Fisioterapia)	2 sesiones semanales	30 minutos cada una	Lunes y Jueves
Comunicativa (Lenguaje)	3 sesiones semanales	20 minutos cada una	Martes, Miércoles y Viernes
Socioemocional (Psicología) - Grupal	1 sesión semanal	30 minutos	Viernes (mañana)
Socioemocional (Psicología) - Individual	1 sesión semanal	30 minutos	Miércoles (después de comunicativa)
Familiar (Taller con padres)	1 sesión mensual	1 hora	Última semana del mes, día sábado sugerido

Nota. Reporte tomado del plan de intervención inicial de *Lucas* 2021. Ver anexo G.

11.3 Las Estrategias y Actividades Implementadas.

Las estrategias creadas por el equipo interdisciplinario se llevaron a cabo en entornos individuales como grupales en el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Travesuras; el equipo empleó diversas actividades centradas a lo largo de todo el proceso, utilizando un enfoque lúdico-terapéutico.

Para favorecer la interacción social y la expresividad emocional, diseñamos actividades lúdicas y sensoriales, basadas en el juego simbólico y la imitación, promoviendo interacciones con otros niños y adultos significativos... En cuanto al desarrollo motor y comunicativo, se utilizaron juegos motores dirigidos, caminatas guiadas, circuitos de equilibrio, tarjetas visuales, canciones, rimas y material concreto para estimular el habla. (Psicólogo, 2025)

Tabla 7

Actividad Implementada, Intensidad y Profesional Encargado por Área de Desarrollo.

Área	Actividad	Profesional encargado
Motora	● Juegos de equilibrio y coordinación (por ejemplo, caminar sobre líneas o superficies irregulares). ● Ejercicios de fortalecimiento muscular adaptados a su edad. ● Juegos con pelotas para mejorar coordinación ojo-mano. ● Ejercicios con bloques para fortalecer tobillos y piernas. ● Ejercicios de saltos y desplazamientos. ● Ejercicios de motricidad fina y gruesa a través de actividades domésticas seguras.	Bajo la supervisión de la fisioterapeuta, quien realizó ajustes progresivos según los avances observados.
Comunicativa	● Actividades lúdicas y juegos de imitación. ● Canciones, juegos con sonidos, y ejercicios de comunicación no verbal. ● Lectura diaria de cuentos sencillos en casa. ● Juegos de señalización y denominación de objetos cotidianos. ● Narración de cuentos con apoyo visual y gestual. ● Uso de tarjetas ilustradas para la asociación de imágenes y palabras. ● Juegos interactivos con preguntas simples (ej.: "¿Qué es esto?").	El psicólogo y las agentes educativas del CDI
Socioemocional	● Dinámicas grupales para fortalecer la interacción con otros niños. ● Actividades individuales para desarrollar la confianza y el manejo emocional. ● Dinámicas de confianza y la expresión de sentimientos a través de dibujos o cuentos.	El psicólogo y las agentes educativas del CDI.
Familiar	● Capacitación y acompañamiento continuo para aplicar las estrategias en casa. ● Reuniones regulares para revisar los avances, compartir inquietudes y ajustar las actividades según las necesidades observadas en el entorno familiar. ● Talleres de sensibilización: Importancia de la estimulación temprana en el hogar. ● Estrategias sencillas para reforzar el lenguaje y la coordinación motriz. ● Lectura diaria de cuentos sencillos. ● Juegos de señalización y denominación de objetos cotidianos. ● Ejercicios de motricidad fina y gruesa a través de actividades domésticas seguras.	Equipo interdisciplinario.

Nota. Elaboración propia con base en el plan de intervención inicial y los informes mensuales

realizados por el equipo interdisciplinario de octubre a diciembre, 2021. Ver anexos G, H, I, J.

(2025)

Lo anterior permite observar que las actividades implementadas con *Lucas* no se diseñaron de manera aislada, sino como parte de un plan integral que articuló lo motriz, lo comunicativo, lo socioemocional y el acompañamiento familiar. Se puede inferir con base en los registros que, la clave de la estrategia no residió únicamente en la variedad de ejercicios, sino en la forma en que se complementaron y se sostuvieron en la coordinación del equipo interdisciplinario. Estas evidencias muestran que la intervención se alineó con lo planteado en los lineamientos del MEN (2014) y del ICBF (2020), que reconocen la corresponsabilidad entre Estado, familia y comunidad en la atención de los infantes, subrayando que deben ser vistos como sujetos de derechos y no como receptores pasivos de servicios.

En este sentido, la experiencia de *Lucas* refleja lo que Gaitán (2006) denomina el “pacto vigente” en torno a la infancia, donde “familia y sociedad articulan su complementariedad en la atención a la infancia, y el Estado actúa en este caso no como árbitro, sino como portavoz y ejecutor de las deseabilidades sociales” (p. 196). Así, puede entenderse que el proceso vivido materializó en la práctica ese pacto social, al vincular profesionales, familia e instituciones en la construcción de un acompañamiento sensible y corresponsable para garantizar su desarrollo integral.

La valoración inicial permitió definir objetivos claros y, desde una mirada conjunta entre profesionales, familia y agentes educativas, se diseñó un plan de intervención personalizado.

Figura 11

Objetivo General.

Fortalecer el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de 2 años con dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal, a través de un enfoque interdisciplinario en el marco del programa "Mil Días Para Cambiar el Mundo" en el CDI Travesuras, vereda Las Lajas, Ipiales.
--

Nota. Reporte tomado del informe del mes de noviembre, 2021. Ver anexo I.

Este plan fue dinámico, pues contempló ajustes continuos, quincenales, cuando fue necesario en la intensidad, duración o modalidad de las actividades, según la disposición, interés y tolerancia física y emocional de *Lucas*.

Figura 12

Acompañamiento y Seguimiento

ACOMPANIAMIENTO Y SEGUIMIENTO	3 MESES	Monitorear el progreso de Lucas y ajustar las estrategias según sea necesario. ▾ Actividades: • Sesiones de retroalimentación quincenal del equipo interdisciplinario. • Evaluaciones mensuales del desarrollo motor, comunicativo y socioemocional. • Registro continuo del avance de Lucas en un diario de seguimiento.
--------------------------------------	---------	---

Nota. Reporte tomado del plan de intervención inicial de *Lucas* 2021. Ver anexo G.

Para garantizar su pertinencia, el equipo interdisciplinario llevó a cabo un seguimiento riguroso mediante observaciones sistemáticas en las sesiones, informes mensuales y espacios de retroalimentación con la familia y los docentes.

Figura 13

Informe Mensual.

UNIDAD APLICATIVA: Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo.	
FECHA EJECUCIÓN: NOVIEMBRE DE 2021	
MUNICIPIOS: IPIALES	No. DE CONTRATO: 363 - 2021
RESPONSABLE: HÉCTOR ALFREDO RODRÍGUEZ CHAMORRO SARA CORDOBA GELPUD MARIA FERNANDA OBANDO LEIDY DELGADO PAREDES	COMPONENTE: GESTION SOCIAL Y FAMILIAR FISIOTERAPEUTA NUTRICIONISTA ENFERMERA
COORDINADORA: AMELIA DEL ROSARIO QUIROZ JATIVA	
OBJETIVO GENERAL DEL COMPONENTE Identificar y analizar los factores protectores o de riesgo en las familias beneficiarias de la Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo en los municipios de Ipiates y Santa Cruz, estableciendo compromisos en el marco de la corresponsabilidad generando de esta manera acciones concretas que fortalezcan los factores protectores y transformen los factores de riesgo. Fortalecer el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de 2 años con dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal, a través de un enfoque interdisciplinario en el marco del programa "Mil Días Para Cambiar el Mundo" en el CDI Travesuras, vereda Las Lajas, Ipiates.	

Nota. Informe mensual de *Lucas* 2021.

Figura 14

Capacitaciones a Familias



Nota: Fotografías tomadas por el equipo interdisciplinario 2021.

Respecto de Lucas, el proceso fue desencadenado por un diagnóstico global a partir del cual se detectaron sus necesidades motoras, comunicativas, socioemocionales y nutricionales. Este momento inicial permitió generar contratos bioéticos interdisciplinarios que dieron lugar a la determinación de tiempos, modos y responsabilidades compartidas de trabajo entre los distintos profesionales, la familia y el CDI. Los contratos no fueron meramente enunciados, sino que se materializaron en informes mensuales, observaciones sistemáticas y en una constante retroalimentación, lo que garantizó el cumplimiento de lo comprometido y un acompañamiento basado en evidencias. Desde esta lógica, la intervención no se limitó a aplicar ejercicios, sino que respondió a protocolos y lineamientos nacionales (MEN, 2014; ICBF, 2020) que reclaman prácticas fundadas en diagnósticos rigurosos, planes flexibles y evaluaciones constantes.

Al mismo tiempo, este proceso confirma lo que la literatura especializada ha señalado sobre la infancia como una etapa en la que lo motor y lo comunicativo se desarrollan de manera interdependiente. Szanto (2011) advierte que el movimiento es más que control corporal: es la base para la exploración del entorno y para aprendizajes significativos. De igual modo, Chokler (2013) plantea que la autonomía infantil no se reduce a hacer cosas por sí mismo, sino que

implica construir seguridad y confianza a través de la interacción comunicativa. En consonancia, Ariés (1987) recuerda que la infancia es un periodo en el que los adultos cumplen un rol decisivo en dotar de sentido las experiencias, mientras que Villalobos (2014) enfatiza que solo un abordaje interdisciplinario evita reducir la complejidad del desarrollo a miradas fragmentadas.

Desde la experiencia del psicólogo,

“La intervención con Lucas no solo cumplió con los estándares técnicos que orientan el trabajo en primera infancia —la valoración rigurosa, los acuerdos interdisciplinarios permanentes y los registros sistemáticos de cada avance—, sino que tomó forma, sobre todo, en la relación cotidiana que fuimos construyendo con él y con su familia. En cada encuentro aparecían pequeñas escenas que nos permitían leer cómo se iba tejiendo la confianza: la manera en que Lucas buscaba mi mirada antes de intentar un movimiento nuevo, su gesto de estirar la mano cuando necesitaba apoyo, o la risa tímida que soltaba cuando lograba completar una acción que días atrás le resultaba difícil. Estos fragmentos, que registramos y compartimos en el equipo, nos permitieron reconocer no solo su progreso motor y comunicativo, sino también sus intenciones, su forma de participar y la manera en que se sentía seguro y acompañado” (Psicólogo, 2025).

Del mismo modo, la voz de su familia fue clave para comprender cómo vivían el proceso: las preguntas de su madre, sus inquietudes sobre el futuro, pero también la emoción con la que celebraba cada avance. Este intercambio constante nos recordó que la intervención no era un conjunto de técnicas aplicadas, sino un espacio de encuentro donde todos —profesionales, familia y el propio Lucas— aportábamos a construir sentido y orientar las decisiones.

Con este entramado de vínculos, acuerdos y aprendizajes compartidos, se hizo posible comprender los avances de Lucas no solo como logros individuales, sino como el resultado de una intervención integral y contextualizada, que lo reconoció siempre como sujeto de derechos y protagonista activo de su propio desarrollo.

11.4 Los avances observados en Lucas

Como resultado del proceso de intervención interdisciplinaria, *Lucas* evidenció avances significativos en sus áreas priorizadas de desarrollo. Dichos avances quedaron documentados en múltiples fuentes: informes mensuales del equipo, actas de retroalimentación con la familia y los docentes. Esta triangulación de evidencias respaldada en el plan de intervención (anexo G) y los informes de octubre a diciembre (anexos H–J) permite atribuir con mayor rigor el impacto del acompañamiento. Con base en estos registros, a continuación, se presentan los avances observados en cada área.

Tabla 8

Avances Observados en Lucas por mes.

Área de Desarrollo	Octubre	Noviembre	Diciembre (Informe final)
Motora	<i>Lucas</i> logró mejorar su postura al caminar y mantenerse en línea recta por más tiempo. Muestra mayor disposición para participar en juegos físicos.	Se ha notado una ligera mejora en la estabilidad al caminar. <i>Lucas</i> responde con entusiasmo a las actividades, aunque requiere apoyo constante.	<i>Lucas</i> mostró avances significativos en el área motriz, evidenciando una mejora en su equilibrio y coordinación. Fue capaz de realizar actividades de mayor complejidad motriz, como saltar en un solo pie, caminar sobre líneas y realizar movimientos más fluidos y controlados.
Comunicativa	Incrementó su vocabulario en 5 nuevas palabras y comienza a imitar sonidos de manera espontánea.	Mayor intención comunicativa, con un aumento en la vocalización de sonidos.	Aunque la comunicación verbal de <i>Lucas</i> aún está en proceso de desarrollo, se observaron mejoras en su capacidad de imitar sonidos y palabras, así

		Mayor atención y participación en actividades interactivas.	como en su comprensión de instrucciones simples. A través de los juegos y actividades, <i>Lucas</i> comenzó a utilizar más expresiones verbales para interactuar con los demás.
Socioemocional	<i>Lucas</i> interactúa más con sus compañeros en actividades grupales, aunque de forma limitada.	<i>Lucas</i> ha mostrado avances en la interacción con sus pares, aunque sigue prefiriendo juegos individuales. Aumento en la expresión de emociones mediante gestos y señales.	<i>Lucas</i> mostró avances en su interacción con otros niños, participando en actividades grupales y mostrando mayor disposición para compartir y comunicarse. Su bienestar emocional se mejoró a través de las actividades que le permitieron expresar sus emociones de manera segura y positiva.
Nutrición	Los cuidadores han incorporado dos nuevas frutas en su dieta diaria.	Los padres han implementado cambios en la alimentación de <i>Lucas</i>, introduciendo nuevas frutas y verduras. Mejor aceptación de alimentos sólidos en las comidas principales.	La colaboración de la familia de <i>Lucas</i> fue crucial para su desarrollo. Las actividades realizadas en casa fueron adaptadas a las estrategias recomendadas por el equipo interdisciplinario, lo que permitió una continuidad de los logros obtenidos en el CDI. La familia logró crear un entorno más estimulante y positivo para <i>Lucas</i> , favoreciendo su bienestar general.

Nota. Elaboración propia con base en los informes mensuales realizados por el equipo

interdisciplinario de octubre a diciembre, 2021. Ver anexos H, I, J. (2025)

A partir de los registros de octubre a diciembre, la curva de progreso de *Lucas* es notoria: en lo motor pasó de sostener mejor la postura y la línea recta a resolver tareas de mayor exigencia (equilibrio y saltos), señal de que la dosificación y la variación progresiva funcionaron

como andamiaje. Este avance no fue casual: sostuvo un plan flexible con ajustes quincenales y un seguimiento sistemático (observaciones en sesión, informes, retroalimentaciones) que permitió calibrar tiempos e intensidad según su respuesta. Este enfoque encuentra respaldo empírico en estudios que demuestran que programas estructurados de intervención motora en preescolares promueven mejoras significativas en habilidades motoras gruesas mediante la práctica progresiva y guiada. Por ejemplo, en un estudio con niños de 3 a 5 años, se comprobó que un programa estructurado de 24 semanas generó avances significativos en el desarrollo motor comparado con un grupo de referencia, confirmando la eficacia de la progresión sistemática y adaptada (Logan et al., 2020).

Desde el primer acercamiento, el ingreso de Lucas a las rutinas no fue inmediato. Llegó con un proceso comunicativo casi nulo, tímido y muy reservado frente a la presencia adulta. Durante las primeras sesiones, más que seguir una estructura rígida, fue necesario dedicar tiempo a que él pudiera reconocer el espacio, observar, tantear y, sobre todo, sentir que no se le exigía nada que no estuviera listo para entregar. Ese ingreso progresivo fue, desde la experiencia del psicólogo, un recordatorio de que cada niño abre la puerta a su ritmo: Lucas primero miraba, luego se acercaba, después se animaba a tocar un objeto, y solo más adelante aceptó participar activamente en las dinámicas.

En lo comunicativo, este proceso dio frutos visibles. El aumento de vocabulario, la imitación de sonidos y palabras y la aparición de nuevas formas de expresar sus intereses se vieron favorecidos por las rutinas lúdicas y la mediación adulto–niño. Canciones, lectura compartida, juegos de imitación y apoyos visuales no solo ampliaron su repertorio lingüístico; también fortalecieron su intención comunicativa. Lucas comenzó a mostrarse más disponible, más curioso y, sobre todo, más confiado, lo que permitió que cada actividad se transformara en una oportunidad real de encuentro y construcción conjunta. Esto coincide con lo que plantea el

Center on the Developing Child (2016), respecto a que las interacciones recíprocas (“serve and return”) son determinantes para construir la arquitectura cerebral y favorecer el lenguaje en la primera infancia. En línea con esto, el *ICBF* plantea que las interacciones expresivas se convierten en lenguajes naturales justamente porque emergen de contextos donde los niños “sienten mayor necesidad de expresar al otro” (ICBF, 2013). En paralelo, lo socioemocional se movió de interacciones tímidas a una participación más sostenida en pequeños grupos, con mayor expresión emocional; esto es consistente con la presencia de rutinas predecibles y escenarios de juego cooperativo que aportaron seguridad. Tal como lo establecen los lineamientos técnicos del ICBF (2025),

El juego, además de ser un derecho de niñas, niños y adolescentes, debe ser fomentado en todos los entornos en los que transcurre su vida; representa una manifestación de la diversidad cultural y se vivencia como una experiencia y lenguaje auténtico y genuino del ser humano. Constituye uno de los elementos fundamentales que conforman la esencia de lo humano y su manera de interactuar con las demás personas. El juego no solo fomenta el desarrollo integral, sino que también promueve la apreciación de la diversidad de formas de comunicación y expresión en el proceso de crecimiento. (p. 120)

Como cierre de estos aspectos, se puede afirmar que los cambios en nutrición (diversificación de la dieta y mejor aceptación de sólidos) no solo respaldan bienestar físico: muestran continuidad entre CDI y hogar y una corresponsabilidad familiar que potencia lo trabajado en sesión. En el caso de Lucas, la comunicación inicial con la familia fue limitada y marcada por la desconfianza; sin embargo, el equipo interdisciplinario comprendió que antes de pedir corresponsabilidad era necesario crear un vínculo, escuchar sus temores y reconocer el desconcierto que sentían frente al programa. Ese acercamiento permitió que, con el paso de las

semanas, la relación cambiara: la familia empezó a involucrarse de manera más activa, compartiendo avances, dudas y necesidades reales del hogar.

En conjunto, hay correspondencia entre el diagnóstico inicial, los objetivos trazados y las estrategias implementadas por el equipo, en coherencia con la ruta acordada con familia y agentes educativos. En este caso, los objetivos y el plan de trabajo no requirieron modificaciones, pues desde el inicio fueron diseñados de acuerdo con las posibilidades reales del hogar y con pleno respeto por la identidad cultural de la familia. Esto permitió que las acciones previstas se llevaran a cabo sin imponer prácticas ajenas a sus costumbres, manteniendo siempre un equilibrio entre las recomendaciones técnicas y las formas propias de crianza y relación que la familia consideraba significativas. Gracias a ello, el proceso avanzó de manera coherente y cuidadosa, asegurando que cada estrategia fortaleciera, y no reemplazara, sus valores y modos de vida.

De lo anterior se desprenden algunas hipótesis que acompañaron el análisis reflexivo: los avances observados en equilibrio y coordinación de *Lucas* no se deben únicamente a la variedad de ejercicios, sino a la dosificación y progresión de las tareas junto con un seguimiento frecuente, en coherencia con lo que la literatura señala sobre el juego activo como motor del desarrollo físico en la primera infancia. En el plano comunicativo, la mediación lúdica mediante canciones, lectura, juegos de imitación y apoyos visuales parece haber incrementado su intención comunicativa y la comprensión verbal simple, en sintonía con enfoques que, como ICBF, destacan el valor del juego como motor del aprendizaje temprano. De igual modo, la presencia de rutinas estables y espacios de juego cooperativo favoreció la autorregulación emocional y la participación social, reforzadas por la corresponsabilidad entre CDI y hogar.

12. Interpretación de los resultados y análisis reflexivo

En la revisión de los documentos institucionales, se evidenció que los registros realizados durante el proceso eran demasiado generales, lo que dificultaba reconocer la especificidad y riqueza de cada sesión. No todas las intervenciones generaban los mismos avances o respuestas en Lucas, y un mayor nivel de detalle hubiera permitido comprender mejor la singularidad de cada momento y su impacto en el plan de trabajo.

En el marco del estudio de caso y buscando comprender cómo las acciones del programa impactaron en la vida del niño, se planteó la siguiente pregunta central, la cual sirvió de base para la reflexión e interpretación: *¿Cómo influyeron las estrategias y actividades implementadas en el programa Mil días para cambiar el mundo en el desarrollo motor y comunicativo de un niño beneficiario, y cuáles fueron los factores contextuales que contribuyeron a los resultados obtenidos?*

12.1 Objetivo 1: Documentar el proceso de implementación del programa, incluyendo las actividades, recursos y metodologías utilizadas para el desarrollo motor y comunicativo de un niño.

En el contexto del programa de intervención llamado “Mil días para cambiar el mundo”, liderado por el ICBF y soportado por los recursos estatales, se construyó una propuesta de acompañamiento integral en la primera infancia en la vereda Las Lajas, teniendo como objetivos prevenir la desnutrición y que se desarrollen prácticas alimentarias inadecuadas, todo ello de acuerdo a los lineamientos del país que llevan a promover la atención integral en los niños menores de seis años, entendiéndolos como sujetos de derechos y ya no como simples que esperan servicios. De acuerdo con el MEN (2014), la atención debe garantizar el desarrollo integral en dimensiones cognitivas, comunicativas, motrices y socioemocionales, mientras que el

ICBF (2020) subraya que este derecho debe ejercerse a través de programas que integren salud, nutrición, educación inicial y protección, en articulación con la familia y la comunidad.

Con tal marco político-pedagógico, el programa no solo fue una intervención alimentaria, sino que se previó la posibilidad de crear condiciones para que los niños destinatarios tuvieran oportunidades para crecer y aprender en contextos vulnerables. En ese marco se diseñó un plan de intervención interdisciplinario para Lucas, un niño de dos años, designado tras un proceso de valoración inicial (ver Cuadro 7 y anexo H), en donde se pusieron de manifiesto limitaciones en el desarrollo motor y comunicativo. La intervención que se llevó a cabo fue un contexto propicio para llevar a cabo los postulados nacionales de atención integral, y permitir mostrar cómo pueden traducirse las políticas sociales en acciones situadas y sensibles a la singularidad de cada niño/a.

12.1.1 Eje 1. Pregunta 1: ¿Qué actividades y recursos específicos se utilizaron para promover el desarrollo motor y comunicativo del niño?

La documentación sobre cómo se implementó el caso de Lucas muestra que la asignación de recursos y actividades fue el resultado de una planificación cuidadosa, diseñada para abordar las limitaciones que se identificaron en la primera evaluación, y no simplemente un esfuerzo improvisado. El plan de intervención integró materiales concretos, estrategias lúdicas y, lo más importante, el apoyo de un equipo interdisciplinario, que realmente impulsó el progreso.

A su vez, el equipo interdisciplinario dispuso de materiales didácticos y sensoriales adaptados a la edad y a las necesidades de *Lucas*. Según se registró en la entrevista con la enfermera, “se usaron materiales didácticos, juegos adaptados y estrategias de estimulación del lenguaje para mejorar su desarrollo” (Entrevista, 2025). Estos materiales incluían pelotas, bloques, tarjetas visuales, tarjetas ilustradas y cuentos sencillos, que sirvieron tanto para estimular la coordinación motora como para favorecer la comprensión y expresión lingüística.

En este sentido, los objetos funcionaron como mediadores del aprendizaje, al facilitar experiencias concretas que potenciaban la acción y la comunicación.

No obstante, más allá de los recursos materiales, la experiencia demostró que el componente decisivo fue el equipo interdisciplinario, integrado por fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista y enfermera. Coello (2021) afirma que:

El recurso humano es uno de ellos, y más aún cuando se toma en consideración la evaluación sobre cinco aspectos fundamentales: motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición y lenguaje, personalidad social y desarrollo integral. Los especialistas (educadores) se convirtieron en el principal objeto material que se utilizó mediante la evaluación. (p. 313)

Esta afirmación adquiere sentido en la práctica con *Lucas*, pues cada profesional aportó no solo conocimientos técnicos, sino la capacidad de transformar lineamientos generales en acciones situadas, ajustadas a los ritmos y particularidades del niño.

En el área motora, la fisioterapeuta diseñó y ejecutó actividades que combinaban ejercicios de coordinación, equilibrio y motricidad fina. Estas actividades se articularon con las recomendaciones del ICBF (2020), que sugiere emplear “juegos, cuentos, canciones y materiales manipulativos para promover el desarrollo motor y comunicativo coordinado” (p. 48-50). Por ejemplo, para estimular la coordinación ojo-mano y la motricidad gruesa, se propusieron juegos con pelotas, caminatas sobre líneas marcadas y circuitos con bloques. La coherencia entre lo normativo y lo práctico refuerza el valor de documentar cómo los postulados institucionales se traducen en experiencias concretas.

Desde el área comunicativa, el psicólogo incorporó narraciones apoyadas con imágenes, canciones, juegos de imitación y dinámicas de turnos conversacionales. En el plan de

intervención se reseña: “narración de cuentos, canciones y uso de tarjetas visuales...”. (Plan de intervención, 2021). Estos recursos fueron diseñados para generar en *Lucas* interés, participación activa y confianza en el uso de la palabra, tanto en el CDI como en casa. Fernández-Bernal et al. (2021) destacan que “la estrategia metodológica utilizada en el aula propicia el desarrollo cognitivo y las docentes deben estar en pleno conocimiento de estas para generar planificaciones microcurriculares intencionalmente diseñadas” (p. 546). Esta perspectiva confirma que las experiencias de aprendizaje estructuradas, en las que los recursos no se emplean al azar, sino con un propósito definido, favorecen la progresión del desarrollo comunicativo.

Además de los recursos humanos y materiales, la familia participó activamente y recibió instrucciones sobre cómo replicar y reforzar las estrategias en casa. Los informes mensuales consignaron actividades como la “lectura diaria de cuentos sencillos” y los “juegos de señalización y denominación de objetos cotidianos” (Informe mensual, noviembre 2021). Dado que la integración de aspectos del entorno doméstico permitió que la estimulación trascendiera los límites institucionales y se convirtiera en parte de la vida familiar cotidiana, estas tareas reflejan lo que Bálsamo (2022) destaca sobre la importancia de la motivación y los intereses de los niños en la organización de las secuencias pedagógicas.

Cabe mencionar que la mezcla de actividades lúdicas y terapéuticas estuvo orientada por un enfoque integral del desarrollo infantil. Aquí vale la pena mencionar que *La Guía para la Implementación Territorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”* enfatiza que,

En este periodo de vida se desarrollan el 85% de las conexiones cerebrales, las habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico y las bases de las interacciones sociales, y aunque el desarrollo ocurre durante toda la vida, es entre la

gestación y los seis años donde las capacidades, potencialidades y habilidades del ser humano se robustecen. (República de Colombia, citado por ICBF, 2018, p. 5)

Registrar cómo los recursos asignados apuntaban a estas áreas del desarrollo permite comprender la aplicabilidad del plan de intervención y su fundamento en las políticas públicas. Por lo tanto, los recursos y actividades utilizados en el caso de Lucas fueron lo suficientemente flexibles para adaptarse a sus necesidades únicas, sin dejar de cumplir con los requisitos técnicos de los programas de educación infantil. Al registrarlos, quedó claro que el verdadero valor no solo reside en los materiales, sino también en la capacidad del equipo interdisciplinario y de la familia para convertirlos en experiencias que fomentan la comunicación y las habilidades motoras. Al analizar estas evidencias, se entendió que la labor como agentes educativos permite reflexionar sobre las acciones para el desarrollo integral del niño, en lugar de simplemente documentar las actividades. Durante este proceso, se descubrió que la selección de materiales y recursos no es solo un acto técnico, sino una decisión pedagógica y política que determina cómo se crean oportunidades de aprendizaje y cuánto se valora el conocimiento familiar y comunitario. Gracias a este ejercicio metacognitivo, se pudo reevaluar los diferentes métodos, donde cada cuento que se lee, cada juego de imitación y cada actividad motora se convertían en un punto de encuentro entre nuestro conocimiento académico y la vida cotidiana en casa.

Este análisis sugiere que, como futuros educadores en la maestría en atención integral a la primera infancia, enfrentamos el reto de desarrollar, implementar y evaluar estrategias que se adapten a los contextos rurales. En estos lugares, los recursos son escasos y los saberes comunitarios se constituyen en el principal aporte del proceso, en lugar de limitarnos a seguir directrices externas. La intervención realizada con Lucas evidenció la importancia de las lecciones adquiridas durante la formación: transformar las prácticas de la primera infancia

requiere integrar la investigación con la experiencia familiar, y la labor educativa consiste en resignificar el conocimiento existente más que en sustituirlo.

12.1.2 Eje 1, pregunta 2. ¿Cómo se implementan estas estrategias y cuál fue su frecuencia e intensidad?

Para la implementación de las estrategias diseñadas para *Lucas*, el equipo interdisciplinario implementó de forma previa una planificación sistemática y lo suficientemente flexible como para adaptarse a su ritmo de desarrollo (ver Ilustración 6). Al registrar este proceso, fue posible determinar no solo lo que se hizo, sino también cómo se planificaron las actividades a lo largo del tiempo, con qué frecuencia se llevaron a cabo y cómo se modificaron en respuesta a las respuestas y necesidades del niño.

Para el área del desarrollo motor, el plan de intervención consistía en sesiones de fisioterapia dos veces por semana, de aproximadamente 30 minutos de duración. El fisioterapeuta especificó que “aplicamos ejercicios de estimulación temprana enfocados en el equilibrio estático y dinámico, como caminar sobre líneas marcadas, subir y bajar rampas suaves y juegos con pelotas de diferentes tamaños para fomentar la coordinación ojo-mano” (Entrevista, 2025). Estas actividades, que se modificaron en función de la tolerancia del niño, abordaban la necesidad de mejorar la autonomía al caminar, el control postural y la coordinación. Según los informes, se adoptó un enfoque atento y centrado en el niño, introduciendo pausas o versiones más sencillas de las actividades en momentos de agotamiento o indiferencia.

Mientras que, en el ámbito comunicativo, se implementaron sesiones tres veces por semana, de 20 minutos cada una, estas estaban orientadas a la estimulación del lenguaje verbal y no verbal. El psicólogo manifestó: “Diseñamos actividades lúdicas y sensoriales, basadas en el juego simbólico y la imitación” (Entrevista, 2025). Como observamos en el apartado anterior, estas actividades se desarrollaban tanto en el CDI como en casa. La familia desempeñó un papel

activo en la implementación, recibiendo pautas para dar continuidad al proceso en casa. El informe mensual de noviembre de 2021 señala: “lectura diaria de cuentos sencillos. Juegos de señalización y denominación de objetos cotidianos” (Informe mensual, 2021). Estas actividades domésticas complementaban lo trabajado en las sesiones formales, asegurando coherencia entre el contexto institucional y el familiar.

El seguimiento y la coordinación fueron elementos fundamentales de la implementación. El plan de intervención estipulaba “sesiones de retroalimentación quincenal del equipo interdisciplinario” y “evaluaciones mensuales del desarrollo motor, comunicativo y socioemocional” (Plan de intervención, 2021). Esta dinámica permitió ajustar las estrategias de manera continua, garantizando que la frecuencia e intensidad no se rigieran por criterios rígidos, sino por la evolución del niño y el consenso del equipo.

En este sentido, la frecuencia e intensidad de las estrategias no se fijaron de manera estática, sino que se ajustaron a la disposición del niño, confirmando que la adaptabilidad es clave para sostener los avances. Esto se relaciona con lo planteado por Trevarthen y Reddy (2007, citados en Español, 2010), quienes sostienen que:

Los estudios microanalíticos de las interacciones adulto-bebé ponen en evidencia una sincronía interactiva basada en el pulso y el ritmo (es decir, en la organización del tiempo) que es el sustento de la experiencia placentera de contacto mutuo y de la elaboración de la intersubjetividad. (pp. 51-52)

De esta forma, la documentación muestra que los profesionales no solo siguieron un cronograma de sesiones, sino que supieron mantener esta sincronía al adaptar pausas, intensidades y estilos de comunicación, condición que resultó crucial para favorecer tanto la motivación como el desarrollo motor y comunicativo de *Lucas*. El psicólogo (2025) en su

entrevista menciona que: “Utilizamos registros de observación continua, bitácoras interdisciplinarias, retroalimentación familiar y escalas de desarrollo emocional infantil. Analizamos cambios en su expresividad, disposición a participar, disminución de conductas de evitación y aumento de la comunicación verbal y no verbal” (Psicólogo, 2025).

La literatura reciente destaca el valor de la estructuración y la regularidad en los programas de estimulación. Ruiz-Esteban et al. (2020) señalan que “la educación física estructurada es una metodología educativa más eficaz que el juego libre para lograr un desarrollo motor adecuado en los niños en edad preescolar” (p.1). La evidencia documentada en el caso de *Lucas* confirma esta afirmación, ya que la sistematicidad de las sesiones motoras y comunicativas, junto con la supervisión periódica, permitió observar progresos sostenidos en poco tiempo.

Por último, es fundamental recordar que la implementación se evaluó en función de la calidad de las interacciones, así como de la cantidad de sesiones. En este punto resulta pertinente recordar que, las “estructuras de conocimiento se construyen por la interacción entre las actividades del sujeto y las reacciones del objeto” (Bálsamo, 2022, p. 7).

Este punto de vista nos permite ver que el registro de actividades con *Lucas* demostró mucho más que una simple serie de ejercicios y actividades; demostrando cómo los profesionales, a partir de los informes mensuales, evidenciaron los avances y logros que se obtuvieron en el plan de intervención (anexo G), llegando así, a modificar la intensidad, los tiempos y los estilos de comunicación, convirtiendo cada sesión en una oportunidad para una interacción significativa; manteniendo la motivación del niño y, al mismo tiempo, fomentar su desarrollo motor y comunicativo, dependiendo en gran medida de esa calidad en el vínculo.

“Monitoreamos indicadores como la iniciativa en el juego, la expresión de necesidades básicas, la participación activa en grupo, el uso del lenguaje verbal y la calidad de la interacción con otros niños y adultos. También registramos cambios en su estado de ánimo y autorregulación” (Psicólogo, 2025).

Tras revisar la implementación, se identificó que un plan no es solo una formalidad, sino que establece el pulso del proceso. Se estableció una rutina que mantenía los avances mediante la realización de tres sesiones de comunicación y dos sesiones semanales de habilidades motoras, además de ejercicios en casa. Sin embargo, el calendario por sí solo no garantiza nada; lo más importante es evaluar el estado del niño cada día y determinar si se debía continuar con el plan, simplificarlo o modificarlo para que fuera más breve y lúdico. Dar prioridad a la escucha dio como resultado un mayor cumplimiento y logros más consistentes.

Las reuniones quincenales del equipo interdisciplinario también evidenciaron que un mismo gesto podía ser interpretado de maneras distintas por diferentes profesionales. Por ejemplo, una expresión de “no quiero” podía reflejar agotamiento, molestia o simplemente la necesidad de un cambio en el ambiente. Para transformar el plan de una lista rígida a una ruta con objetivos más realistas, se tomaron decisiones específicas durante estas reuniones. Entre ellas se incluyeron la reorganización de las secuencias, la modificación de la intensidad y la redefinición de los objetivos intermedios.

Tenemos en cuenta que intervenir y documentar de manera simultánea no siempre era sencillo y, en algunos casos, la necesidad de formatos que transmitan los fundamentos sin restarle protagonismo a la presencia clínica crea una curva de aprendizaje tangible. Cada sesión debe incluir indicadores claros, notas sobre la tolerancia, las modificaciones y la reacción del niño. Una sección que explique qué funcionó (el juego, la tarea, el objeto) y qué debe evitarse la próxima vez es ideal. Este tipo de registro es una memoria de trabajo que protege el

procedimiento y facilita la continuación de la intervención sin improvisaciones; no es burocrático.

En lo ético, se recordó en la implementación que hay límites que no pueden ser negociados: el derecho del niño a pausar, a decir no, a explorar a su ritmo. Avanzar solo para cumplir un objetivo planificado suele traer consecuencias negativas como el debilitamiento de los vínculos, la reticencia a la siguiente sesión o una menor motivación. El progreso puede parecer más lento en los informes, pero más profundo y sostenible en la práctica cuando se controló la intensidad y se respetan el interés y las necesidades de los niños y niñas.

12.2 Objetivo 2: Analizar los resultados obtenidos respecto del desarrollo motor y comunicativo, identificando avances y áreas de mejora.

La interpretación de este objetivo se fundamenta en los resultados que se presentan en la tabla 10. Aquí se muestran los avances de Lucas mes a mes, donde se han documentado sus cambios a lo largo de la intervención. Con base en estos resultados, nuestro propósito es realizar un análisis objetivo de los logros en dos áreas clave: la comunicación y las habilidades motoras. En este contexto, el lector encontrará primero los progresos relacionados con el desarrollo motor, que incluyen el equilibrio, la coordinación y las habilidades motoras finas. Luego, se abordarán los avances en las habilidades comunicativas, tanto verbales como no verbales. Para ilustrar los logros observados y las áreas que aún requieren apoyo, se incluirán citas textuales de informes, entrevistas y registros institucionales para cada aspecto.

12.2.1 Eje 2, pregunta 1. ¿Cuáles fueron los avances observados en el desarrollo motor del niño, tales como la coordinación, el equilibrio y la motricidad fina?

En el ámbito motor, la documentación del proceso mostró una evolución notable en la coordinación, el equilibrio y la motricidad fina de Lucas. Estos avances fueron registrados en

informes mensuales, entrevistas con el equipo interdisciplinario y en la evaluación final, evidenciando un cambio significativo en su desempeño físico.

Los primeros avances quedaron documentados en el informe de octubre de 2021, en el que se registró que “*Lucas* logró mejorar su postura al caminar y mantenerse en línea recta por más tiempo” (Informe mensual, octubre 2021). La fisioterapeuta reportó un progreso más notable en el equilibrio dinámico y la autonomía al señalar que “observamos que logró mantener el equilibrio por más tiempo, pudo agacharse y levantarse sin apoyo, y mostró más iniciativa para moverse por sí mismo en los espacios del CDI” (Entrevista fisioterapeuta, 2025).

En cuanto a la coordinación motriz fina y la precisión manual, el informe de noviembre de 2021 destacó que “se observó mejor coordinación en juegos de señalización y manejo de objetos” (Informe mensual, noviembre 2021). Posteriormente, la evaluación integral de cierre concluyó que “*Lucas* mostró avances significativos en el área motriz... como saltar en un solo pie, caminar sobre líneas y desplazarse con movimientos más coordinados” (Informe final, 2021). Estos reportes dan fe de una progresión constante desde simples ejercicios de control corporal y postura hasta la realización de tareas motoras cada vez más difíciles.

La siguiente tabla comparativa ofrece una visión general de los avances logrados:

Tabla 9

Avances Logrados en el Desarrollo Motor.

Aspecto evaluado	Estado inicial (antes de intervención)	Estado final (después de intervención)
Desarrollo Motor	Dificultades marcadas de equilibrio (incapaz de mantenerse en un pie) y coordinación; motricidad gruesa y fina por debajo de lo esperado.	Mejora significativa del equilibrio y la coordinación. Realiza actividades más complejas: camina en línea recta, salta en un pie y muestra movimientos más fluidos y controlados.

Nota. Elaboración propia con base en los informes mensuales realizados por el equipo interdisciplinario de octubre a diciembre de 2021. Ver anexos H, I, J. (2025)

Cuando estos avances se consideran en el contexto de otras contribuciones teóricas y contextuales, cobran aún más relevancia. Como señala Chokler (2000), “la motricidad y la sensorialidad constituyen la base de la estructura y, a su vez, la condición esencial y tal vez única de existencia del bebé, de sus relaciones con el entorno y de sus representaciones de sí y del mundo” (p. 2). Según este punto de vista, el desarrollo de *Lucas* no puede explicarse únicamente por la adquisición de habilidades técnicas, sino que fue un proceso que mejoró su capacidad para conectar con su entorno y crear representaciones más complejas de ambos. Gracias a la mejora de sus habilidades motoras, pudo pasar de movimientos limitados y sin confianza a movimientos coordinados e independientes, lo que le llevó a nuevas experiencias de confianza y exploración, lo cual se convirtió en un componente crucial para fomentar su autonomía y promover una interacción más activa y significativa con su entorno inmediato.

Para mejorar la coordinación motora y la comprensión del lenguaje, se recomienda enseñar canciones que relacionan ciertos movimientos corporales con palabras, como “golpear” al tocar el tambor o “hasta luego” al saludar con la mano, y utilizar juguetes como bloques, aros y botellas (ICBF, 2020, pp. 48-50).

Las recomendaciones técnicas del ICBF demuestran aún más la importancia de estos avances. En sus lineamientos se señala que “levantando al niño por las axilas, asegurándose de que sus pies son capaces de soportar su peso, animándole a gatear o caminar detrás de los juguetes y facilitándole la transición a la marcha independiente utilizando juguetes pensados para tirar o empujar, se orienta al niño” (ICBF, 2020, p. 49). Este tipo de estrategias demuestran que los logros de *Lucas*, como mantener el equilibrio, agacharse y levantarse por sí mismo, moverse

con más seguridad y, finalmente, saltar con un pie, son el resultado de enfoques educativos y terapéuticos que se ajustan a las directrices nacionales, y no incidentes aislados.

Desde la metacognición, los agentes educativos reconocen que los avances motores observados en *Lucas* fueron el resultado de un proceso de acompañamiento consciente, en el que la observación, la reflexión y la adaptación de estrategias tuvieron un papel determinante. Al observar el desarrollo desde una perspectiva crítica, se dieron cuenta de que el progreso motor de Lucas no solo se reflejó en movimientos más coordinados o en un mejor equilibrio, sino también en la construcción de una confianza tanto corporal como emocional. Esto le permitió sentirse más seguro al explorar su entorno. Los avances en su motricidad le enseñaron que el desarrollo infantil no se puede reducir a una simple lista de logros físicos; es un proceso complejo donde la motricidad se entrelaza con la autonomía, la exploración y la creación de vínculos con el entorno.

Al revisar los informes mensuales, las entrevistas con el equipo interdisciplinario y la evaluación final, quedó claro lo crucial que es observar el progreso en pequeños pasos, valorando tanto los logros inmediatos como la capacidad del niño para transformar su relación con el espacio y con los demás.

En la revisión reflexiva del proceso, los profesionales identificaron que cada pequeño logro —mantenerse en un pie, caminar en línea recta o manipular objetos con mayor precisión— no fue un fin en sí mismo, sino una puerta hacia experiencias más complejas de autonomía y relación con los otros. Esta comprensión se nutrió de los aportes teóricos de Chokler (2000), quien plantea que la motricidad constituye la base de la existencia del niño y su forma de vincularse con el mundo. Bajo esta mirada, los agentes resignificaron su rol: más que guías del

movimiento, se reconocieron como facilitadores del encuentro del niño con su propio cuerpo, con el espacio y con los otros.

La reflexión colectiva que siguió a la intervención llevó al equipo a darse cuenta de lo crucial que es integrar la dimensión lúdica y emocional en las prácticas motrices. Los ejercicios de equilibrio, coordinación y desplazamiento dejaron de ser actividades aisladas y se transformaron en experiencias intencionadas que fomentaban, al mismo tiempo, el desarrollo comunicativo, emocional y social. Desde este enfoque, el cuerpo se entendió como un lenguaje expresivo, una forma de comunicación que precede a la palabra y que permite al niño apropiarse del mundo a través de la acción. Este proceso también generó aprendizajes profesionales significativos. Los agentes comprendieron que acompañar a un niño en su desarrollo motor requiere una sensibilidad especial para interpretar sus señales, paciencia para respetar sus ritmos y flexibilidad para ajustar las estrategias según sus respuestas. La práctica reflexiva, impulsada por la observación constante y el diálogo interdisciplinario, se convirtió en una herramienta que fortaleció su capacidad para tomar decisiones pedagógicas basadas en la evidencia y no en la rutina. Finalmente, desde una perspectiva ética y pedagógica, los agentes llegaron a la conclusión de que los avances motores de Lucas reflejan el poder transformador de un enfoque integral en la primera infancia. Entendieron que el desarrollo físico no puede separarse de la dimensión simbólica y emocional: cuando el cuerpo se siente capaz, el niño se atreve a explorar; y al explorar, aprende a construir su propia autonomía. Esta toma de conciencia reafirmó la convicción del equipo sobre el valor de las prácticas corporales como base del desarrollo integral y de la formación de individuos activos, expresivos y seguros de sí mismos.

12.2.2 Eje 2, pregunta 2. ¿Qué mejoras se identificaron en las habilidades comunicativas, incluyendo el lenguaje verbal y no verbal?

En el desarrollo de las habilidades comunicativas, la experiencia con *Lucas* mostró una evolución progresiva y documentada en informes y entrevistas con los familiares. Los primeros registros del proceso señalan que “*Lucas* incrementó su vocabulario en 5 nuevas palabras y comienza a imitar sonidos de manera espontánea” (Informe mensual, octubre 2021), un avance que, aunque pequeño en cantidad, fue crucial como punto de partida para abrir nuevas formas de interacción. En el seguimiento posterior, los informes familiares confirmaron “mayor intención comunicativa y expresión de necesidades básicas” (Informe mensual, noviembre 2021); esto demostró que el niño estaba empezando a utilizar el lenguaje con una función específica, comunicar sus deseos y establecer una conexión con su entorno, en lugar de limitarse a emitir sonidos.

Estos avances fueron respaldados por la entrevista del psicólogo del equipo interdisciplinario, que señala que “*Lucas* comenzó a utilizar más expresiones verbales y gestuales para interactuar con los demás... Se utilizaron juegos motores dirigidos, caminatas guiadas, tarjetas visuales, canciones, rimas y material concreto para estimular el habla” (Entrevista psicólogo, 2025). Estas estrategias ayudaron a que la comunicación no verbal (miradas, gestos, movimientos) se articulara con la verbal, creando un puente entre el lenguaje emergente y las interacciones cotidianas. Al cierre de la intervención, el equipo interdisciplinario concluyó que “aunque la comunicación verbal aún está en desarrollo, se observaron mejoras en la capacidad de imitar sonidos y palabras” (Informe final, 2021), evidenciando un proceso en curso, pero con logros significativos.

Las recomendaciones técnicas del ICBF, que abogan por combinar las habilidades motoras y la comunicación a través del juego, fomentan estos avances: “Para fomentar la vocalización y la repetición de palabras relacionadas con movimientos concretos, por ejemplo, se recomienda enseñar al niño canciones locales y actividades que impliquen movimientos de los dedos de manos y pies, ‘por ejemplo: golpear’ cuando toca el tambor, ‘hasta luego’ al agitar la mano, etc.” (ICBF, 2020, pp. 48-50). Esta evidencia muestra cómo los ejercicios utilizados con *Lucas*, como el canto y los juegos de rol, sirvieron como estímulos que mejoraron tanto el lenguaje corporal como el lenguaje hablado al mismo tiempo.

La teoría de Piaget ofrece una comprensión más completa de estos avances al combinar los factores de la maduración, la transmisión social, la actividad y el equilibrio se conjugan para dar lugar a la construcción del lenguaje. Tal como se plantea en la Teoría Psicogenética, “la actividad es indispensable para que el sujeto pueda ejercer la exploración y la manipulación que son primordiales para poder aprender, ya que una mayor experiencia favorece el desarrollo del conocimiento” (Bálsamo Estévez, 2022, p. 8). En el caso de *Lucas*, el equilibrio entre lo biológico, los factores sociales y la experiencia se convirtió en la fuerza motriz de su comunicación. La interacción constante con el equipo, el apoyo familiar y la oportunidad de manipular materiales concretos reforzaron la transición de sonidos aislados a un repertorio verbal y gestual más amplio.

Desde la perspectiva piagetiana, cada nueva palabra o gesto es una construcción activa que surge de la absorción de experiencias y la acomodación de expresiones anteriores, en lugar de considerarse un simple proceso de aprendizaje mecánico. Por lo tanto, *Lucas* estaba practicando procesos de ajuste interno que le ayudaban a organizar mejor sus ideas y aumentar sus posibilidades de interacción cuando imitaba sonidos, señalaba objetos o realizaba gestos más claros. La maduración neurológica le dio la base, la transmisión social lo conectó con el lenguaje

culturalmente disponible, la actividad lúdica le ofreció la oportunidad de ensayar y equivocarse, y el equilibrio surgió de la capacidad de reorganizar lo aprendido en función de cada nueva experiencia. Como resultado, en lugar de ser lineales o instantáneos, los avances observados en la comunicación fueron consecuencia de una dinámica compleja en la que la acción, la interacción y la introspección se fusionaron para producir un lenguaje más expresivo y funcional.

La siguiente tabla resume los avances observados en *Lucas* en el desarrollo comunicativo:

Tabla 60

Avances logrados en el desarrollo comunicativo.

Aspecto evaluado	Estado inicial (antes de intervención)	Estado final (después de intervención)
Desarrollo comunicativo	Vocabulario muy limitado (10 palabras reconocibles), con pronunciación poco clara; escasa expresión verbal de necesidades.	Aumento del repertorio verbal, con mejor articulación de sonidos. Mayor intención comunicativa: utiliza nuevas palabras para expresar y comunicar necesidades básicas.

Nota. Elaboración propia con base en los informes mensuales realizados por el equipo interdisciplinario de octubre a diciembre 2021. Ver anexos H, I, J. (2025)

Como se logra observar, los resultados demuestran cómo la comunicación de *Lucas* evolucionó desde ser prácticamente inexistente hasta convertirse en una herramienta útil e interpersonal. De acuerdo con un proceso de aprendizaje que reacciona tanto a las condiciones internas de desarrollo como a los estímulos sociales y culturales a los que está expuesto, comenzó a utilizar gestos, miradas y expresiones que lo integraban activamente en la dinámica familiar y educativa, en lugar de limitarse a decir más palabras.

Asimismo, fue notorio cómo ganó confianza para expresar sus necesidades básicas y emociones, algo que al inicio del proceso le generaba frustración y aislamiento. El uso de gestos intencionales, junto con nuevas palabras, le permitió a Lucas hacerse entender con mayor facilidad, lo que a su vez redujo la tensión y aumentó las oportunidades de ser escuchado y comprendido. Estos logros no deben verse solo como un avance técnico en el desarrollo del lenguaje, sino como un cambio profundo en su manera de relacionarse con los demás, abriendo la puerta a vínculos más cercanos y a un aprendizaje más participativo. Las habilidades comunicativas de Lucas abarcaron tanto el lenguaje verbal, con un repertorio más amplio de palabras y una mejor articulación, como el lenguaje no verbal, al fortalecer gestos, miradas y expresiones que enriquecieron su comunicación.

Estos progresos representaron un avance significativo para su desarrollo integral, proporcionándole herramientas más efectivas para interactuar, expresar emociones y ser parte activa de su entorno. Desde la metacognición, el equipo de agentes educativos reconoce que los avances en las habilidades comunicativas de Lucas no solo fueron fruto de estrategias lúdicas planificadas, sino también de un proceso de ajuste continuo basado en la observación, la reflexión y la co-construcción entre profesionales y familia. La experiencia los llevó a entender que cada gesto, mirada o palabra emergente no debía ser visto solo como un logro técnico, sino como una manifestación de sentido y conexión con el entorno. Al mirar hacia atrás en las intervenciones, los agentes comprendieron que el juego, la música, las rimas y las actividades motrices no eran solo recursos de estimulación, sino vehículos simbólicos que facilitaron el camino de Lucas hacia una comunicación significativa. Este reconocimiento los llevó a adoptar una perspectiva más sensible sobre la comunicación infantil, entendida como un proceso integral donde lo corporal, lo emocional y lo cognitivo se entrelazan.

Desde su postura pedagógica, los agentes también identificaron la importancia de la intencionalidad educativa, es decir, de planear experiencias que integren el movimiento con la palabra, la expresión con la escucha y el gesto con el significado. Tal reflexión permitió valorar que el lenguaje no emerge de la repetición, sino del diálogo entre acción y emoción, tal como plantean Piaget y Vygotsky, cuyas teorías sirvieron como marco para comprender los avances del niño.

Desde su enfoque pedagógico, los agentes también subrayaron la importancia de tener una intencionalidad educativa. Esto significa planear experiencias que combinen el movimiento con la palabra, la expresión con la escucha y el gesto con el significado. Esta reflexión les permitió entender que el lenguaje no surge simplemente de la repetición, sino del diálogo entre la acción y la emoción, tal como lo proponen Piaget y Vygotsky, cuyas teorías sirvieron de base para comprender los avances del niño. Al mirar el proceso desde una perspectiva autocrítica, el equipo se dio cuenta de que las mejoras en la comunicación de Lucas también llevaron a una transformación tanto profesional como personal. La experiencia les hizo reafirmar la importancia de la observación sistemática, la escucha activa y la flexibilidad pedagógica como elementos clave para acompañar los ritmos individuales de aprendizaje. En este sentido, la metacognición se convirtió en una herramienta de autoconocimiento profesional que les permitió cuestionar sus prácticas, redefinir los tiempos del desarrollo y fortalecer su compromiso ético con la infancia. En conjunto, la experiencia con Lucas reafirmó que el desarrollo comunicativo en la primera infancia no puede separarse del vínculo y la interacción social. Los avances en su lenguaje verbal y no verbal demostraron que, cuando el entorno se convierte en un espacio de afecto, movimiento y expresión libre, el niño no solo aprende a hablar, sino que también encuentra su voz en el mundo.

12.3 Objetivo 3. Identificar los factores favorecedores que incidieron para cumplir la meta de implementación y resultados del programa.

Cuando se trata del desarrollo integral de un niño, no basta con pensar en estrategias individuales o intervenciones técnicas aisladas. Tal como lo plantea Bronfenbrenner (1987), el desarrollo del niño ocurre dentro de un sistema ecológico complejo, donde la interacción entre hogar, escuela y comunidad tiene un impacto decisivo en los procesos de aprendizaje y crecimiento. Esta perspectiva se vio respaldada por la experiencia de *Lucas*, que demostró que su desarrollo se vio favorecido por la participación activa de su familia, el estrecho apoyo de Travesuras CDI y los recursos humanos y materiales que se le proporcionaron, además del plan de intervención creado por el equipo interdisciplinario.

Este objetivo busca, entonces, dar cuenta de los factores contextuales que han influido en los logros alcanzados, demostrando cómo la integración del apoyo institucional, educativo y familiar ha sido esencial para mantener los avances observados en su desarrollo motor y comunicativo. El lector encontrará en los siguientes apartados la importancia que tuvieron la familia y el entorno educativo en el éxito del programa, así como la relevancia de los materiales y la asistencia adicionales que mejoraron y consolidaron la experiencia de *Lucas*.

12.3.1 Eje 3, pregunta 1: ¿De qué manera la participación de la familia y el entorno educativo influyeron en la efectividad del programa?

Volviendo al objetivo de identificar los factores contextuales que influyeron en los resultados, los documentos demuestran que la familia de *Lucas* y el CDI Travesuras fueron protagonistas y no actores secundarios. En octubre de 2021 se reportó que “se realizaron sesiones de orientación familiar para cada taller mensual con los padres sobre estimulación motriz y comunicativa en el hogar” (Informe mensual, 2021), y la enfermera enfatizó que “se realizaron

sesiones educativas con los padres para orientarlos en el fortalecimiento del desarrollo motor y comunicativo de *Lucas*, brindándoles herramientas para continuar con las terapias en casa” (Entrevista enfermera, 2025). Estas acciones reflejan lo planteado por Bronfenbrenner (1987), cuando afirma que “la ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo” (p.40). En el caso de *Lucas*, su progreso no puede entenderse sin esta interacción constante entre hogar y CDI, que juntos constituyeron un mesosistema activo y coherente.

Estas evidencias nos sirven como recordatorio, como agentes educativos, de que el desarrollo infantil va más allá del ámbito de las intervenciones técnicas: el aprendizaje de un niño en un entorno educativo solo se refuerza si se refleja en su vida cotidiana. El valor de la coherencia pedagógica surgió cuando la madre retomaba en casa las prácticas de estimulación realizadas en el CDI. El equipo interdisciplinario comprendió que el éxito del programa dependería principalmente de sus capacidades para establecer conexiones entre lo que se practicaba en casa y lo que se probaba en las sesiones con actividades bien planificadas. Esta relación constante fue lo que le dio coherencia a todo el proceso.

En consecuencia, el modelo ecológico explica cómo el entorno crea estructuras interconectadas tales como un conjunto de estructuras anidadas, cada una dentro de la siguiente, como un conjunto de muñecas rusas (Bronfenbrenner, 1979, p. 3, citado en Sadownik, 2023, p. 84). La familia y el CDI se conectaron en un mesosistema vivo que permitió multiplicar los estímulos que recibía *Lucas*. Esta relación logro permitir que lo que se realizara en el CDI se reforzarán en casa mediante actividades cotidianas como leer cuentos, señalar objetos y jugar a juegos de imitación.

Desde nuestra reflexión, este es un punto fundamental: cuando los entornos se comunican y se refuerzan mutuamente, el niño no percibe rupturas entre lo que aprende en el CDI y lo que vive en su casa. En la práctica, se creaba un círculo virtuoso de reconocimiento cuando tanto la madre del niño como los profesionales elogiaban el mismo gesto, como señalar un objeto o repetir una palabra. Como agentes educativos, somos conscientes de que esta combinación de contextos mejora el aprendizaje y, al mismo tiempo, refuerza la sensación de seguridad y pertenencia de los niños y niñas. Entender que la intervención se produce en un “sistema de muñecas rusas” nos anima a recordar que cada decisión pedagógica tiene consecuencias fuera del aula y que cada actividad diaria en casa puede reforzar o debilitar las lecciones aprendidas en clase.

El factor emocional también desempeñó un papel decisivo. Como recordaba Bronfenbrenner, todo niño necesita al menos un adulto que esté irracionalmente loco por él o ella (Sadownik, 2023, p. 86). Esa persona adulta en la situación de *Lucas* era su madre, que no solo asistía regularmente a las sesiones, sino que también convirtió su casa en un refugio de continuidad y amor. Esta dedicación diaria no puede considerarse un extra opcional, sino que sirvió como base emocional para el desarrollo de sus habilidades motoras y comunicativas.

Cuando analizamos esta experiencia desde la perspectiva de agentes educativos, nos dimos cuenta de que la motivación de un niño se nutre tanto de la calidez de las relaciones que lo rodean como del estímulo técnico. Es fácil ver que el afecto es una herramienta pedagógica tan valiosa como cualquier enfoque terapéutico, especialmente al observar cómo cada palabra, cada gesto y cada avance en las habilidades motoras eran celebrados en casa.

Así, queda claro que la presencia activa de la madre no solo fortaleció a Lucas, sino que también nos hizo reflexionar como equipo, recordándonos que el acompañamiento sensible y el

reconocimiento constante son fundamentales para que el niño confíe en sus propias capacidades. En esta dinámica, la afectividad se convirtió en un hilo conductor que unió nuestro trabajo interdisciplinario y reafirmó la importancia de considerar a la familia como un actor central en el desarrollo infantil. Al identificar que la participación activa de la madre impulsó al equipo y fortaleció a Lucas, se evidencia que el acompañamiento sensible y el reconocimiento constante son esenciales para que el niño desarrolle confianza en sí mismo. En esta dinámica, la afectividad se convirtió en un hilo conductor que dio coherencia al trabajo interdisciplinario y que reafirmó la importancia de mirar a la familia como un actor central en los procesos de desarrollo infantil. Identificando así que la participación activa de la madre impulsó al equipo interdisciplinario y fortaleció a *Lucas*, lo que indica que el acompañamiento sensible y el reconocimiento constante son claves para que el niño confíe en sus capacidades. En esta dinámica, la afectividad se convirtió en un aporte de coherencia al esfuerzo multidisciplinario y reforzó la necesidad de considerar a la familia como un actor clave en el desarrollo de los niños y niñas. La siguiente tabla sintetiza esta influencia contextual:

Tabla 71
Participación Familiar y del Entorno Educativo: Evidencias e Impacto

Aspecto	Evidencia observada	Impacto en el desarrollo de <i>Lucas</i>
Participación activa de la familia	La madre de <i>Lucas</i> asistió de forma constante a las sesiones de orientación familiar. Aplicó en casa las pautas sugeridas por el equipo interdisciplinario, como juegos de imitación, lectura de cuentos y señalización de objetos.	Se fortaleció el vínculo afectivo, se amplió el vocabulario y se promovió la autonomía del niño en su entorno cotidiano.

Articulación entre CDI y hogar	El equipo del CDI diseñó talleres mensuales con enfoque en estimulación motriz y comunicativa, y brindó herramientas para continuar las terapias en casa.	Se logró una continuidad en el proceso terapéutico, permitiendo que los avances en el CDI se reforzaran en el hogar.
Seguimiento interdisciplinario	Reuniones periódicas entre profesionales del CDI para evaluar el progreso de <i>Lucas</i> y ajustar estrategias. Se incluyeron rutinas predecibles, cuentos terapéuticos y ejercicios de respiración para la autorregulación emocional.	Se evidenció una mejora en la autorregulación, el reconocimiento de emociones y la interacción social del niño.
Corresponsabilidad educativa	La familia y el equipo del CDI compartieron decisiones y redefinieron objetivos de manera conjunta.	Se construyó una red de apoyo coherente, donde <i>Lucas</i> fue abordado desde una mirada integral y contextualizada.
Enfoque contextualizado	Se reconoció la importancia de adaptar las estrategias al contexto rural y familiar de <i>Lucas</i> , manteniendo un acompañamiento cercano.	La intervención se volvió más significativa y sostenible, enraizada en la realidad cotidiana del niño.

Nota. Elaboración propia en base a los informes mensuales de octubre a diciembre 2021. Ver anexos H, I, J. (2025)

Este sistema de apoyo se alinea con los conceptos propuestos por Sadownik (2023), quien nos recuerda que:

La familia, ya sea con sus hermanos, abuelos, todo el parentesco, o solo un padre o madre, debe ser plenamente reconocida como el primer maestro y participante en la creación de entornos que faciliten el bienestar y el buen devenir de los niños. (pp. 92-93)

Esta idea se vio validada por la experiencia con *Lucas*: a pesar de las limitaciones estructurales de su pueblo, fueron las redes locales —la familia, el CDI y el equipo interdisciplinario— las que le permitieron mantener su crecimiento y dar continuidad a las prácticas.

Es importante ver que, como agentes educativos, se debe reconocer que estas experiencias permiten enseñar que el contexto es un actor dinámico que restringe o mejora las intervenciones, en lugar de ser un telón de fondo neutral. Llegando a la conclusión de que las estrategias solo tienen sentido cuando se integran en la vida cotidiana del niño e interactúan con los recursos de su entorno inmediato, tras observar cómo la familia y el CDI se entrelazaban en un sistema de responsabilidad compartida. Recordando que mantener la actividad y la cohesión de estas redes es esencial para la sostenibilidad de los avances, haciendo de la participación un compromiso compartido y continuo, en lugar de algo esporádico. Por lo cual, se entiende que trabajar en educación infantil implica aprender a navegar en contextos interconectados, donde cada decisión pedagógica tiene consecuencias fuera del aula, al relacionar nuestras experiencias con lo propuesto por Bronfenbrenner y Sadownik.

En un sentido metacognitivo, el estudio promovió en los profesionales una reflexión sobre su propio quehacer: ¿hasta qué punto consideramos las redes que deben respaldar una intervención al crearla? ¿Cómo nos aseguramos de que las estrategias sigan siendo relevantes en el hogar y la comunidad una vez que dejamos el CDI? Tras considerar la experiencia de *Lucas*, nos dimos cuenta de que la capacidad de activar la responsabilidad compartida de todos los actores era tan importante como las acciones planificadas. Este reconocimiento lleva a que, como agentes, reevaluemos el rol que se desempeña en estos contextos; somos articuladores de vínculos que permiten que los logros se mantengan en el tiempo, no solo profesores de métodos.

12.4 Objetivo 4. Derivar recomendaciones de la sistematización orientadas a optimizar el impacto del programa en otros contextos

Esta sección se centra en proyectar las lecciones aprendidas de la experiencia a posibles escenarios futuros, reconociendo que cualquier intervención debe dejar tras de sí no solo evidencias, sino también recomendaciones útiles para su sostenibilidad y replicabilidad.

En esta línea, con el fin de proporcionar vías que mejoren la atención integral, se ofrecen reflexiones que incorporan las opiniones del equipo interdisciplinario, la documentación y las personas que participaron directamente en el proceso. Estas recomendaciones, son el resultado de un debate dinámico entre la teoría y la práctica, más que una lista abstracta.

9.5.4.1 Eje 4 pregunta 1. ¿Qué recomendaciones se derivan de la sistematización para optimizar el impacto del programa en otros contextos?

Las recomendaciones más valiosas del proceso de sistematización provienen de las estrategias implementadas, los contextos y las interacciones entre los actores en relación con el desarrollo de *Lucas*, más que de prescripciones técnicas aisladas.

En primer lugar, se destaca la importancia de consolidar equipos interdisciplinarios estables. La Guía 50 del MEN (2014) recuerda que,

La participación de talento humano idóneo y pertinente de acuerdo con los diferentes componentes de la atención integral, responsable de planear y gestionar de manera articulada y armónica las condiciones materiales que hacen efectivos todos los derechos de las niñas y los niños, así como de generar oportunidades de expresión y comunicación con pares, adultos, y diversidad de experiencias que les permitan construir y comprender el mundo, en coherencia con una concepción de niña y niño como sujeto integral, activo y participe de su proceso de desarrollo. (p. 20)

Una estrategia coordinada es más eficaz que las intervenciones fragmentadas; como se evidencia en el caso de *Lucas*, esta mirada permitió al equipo interdisciplinario ir más allá de los diagnósticos tradicionales y atender también los factores familiares, sociales, culturales y territoriales que influyen en su desarrollo. La articulación entre nutrición, psicología, comunicación, motricidad y entorno familiar mostró que el trabajo conjunto no solo enriquece la mirada, sino que facilita la creación de estrategias más coherentes y sostenibles. Por lo tanto, una de las primeras recomendaciones es asegurarse de que los programas se realicen con equipos que tengan una mirada integral, donde cada disciplina aporta desde su campo de saber, pero siempre en diálogo permanente con las demás.

De igual manera, otra recomendación central que mostró la experiencia es la participación activa de la familia en la continuidad de los procesos.

Figura 15

Involucramiento Familiar.

Involucramiento Familiar: La familia de Lucas fue parte activa en el proceso de intervención, recibiendo capacitación y acompañamiento continuo para aplicar las estrategias en casa. Se realizaron reuniones regulares para revisar los avances, compartir inquietudes y ajustar las actividades según las necesidades observadas en el entorno familiar.

Nota. Reporte tomado del informe final de *Lucas* 2021. Ver anexo J.

La capacitación y acompañamiento a los cuidadores facilitaron que las estrategias aplicadas en el CDI tuvieran un eco en el hogar, garantizando un ambiente estimulante y coherente. El ICBF (2012) destaca que,

La familia es un ámbito primordial para el desarrollo integral del niño, pues tiene el papel de potenciar su crecimiento intelectual, lingüístico, motriz y artístico, en la medida en que

le dé oportunidades para explorar el medio ambiente con seguridad, le converse, le ofrezca relatos y lo anime a preguntar y a expresarse a través de canciones, dibujos, juegos, escrituras, música. (p. 51)

La experiencia de *Lucas* demostró que los ejercicios de lectura, los juegos de imitación y la señalización de objetos de la casa no eran simples complementos, sino componentes esenciales para consolidar los logros alcanzados en el CDI. En este sentido, se recomienda institucionalizar espacios de acompañamiento y formación para familias, reconociéndolas como agentes corresponsables y no como actores periféricos.

La contextualización de las intervenciones constituye otra recomendación clave. Lara et al. (2011), en su artículo de Normativización del Inventario del Desarrollo Comunicativo MacArthur-Bates al español, Colombia, señala que “Los resultados enfatizan que los niños en contextos de vulnerabilidad deben ser estudiados particularmente y que los resultados en el CDI deben observarse cuidadosamente” (p.243). En el caso de *Lucas*, añadir música y actividades regionales otorgó a los ejercicios motores y de comunicación un mayor contexto y relevancia para su entorno. En este sentido, para replicar el programa en otros contextos se requiere adaptar las estrategias a las características propias de cada comunidad, de modo que las actividades respondan a realidades particulares y no se apliquen como modelos rígidos.

Finalmente, la sistematización refuerza la necesidad de mantener un seguimiento continuo. El documento Medición de la calidad de la educación inicial en Colombia en la modalidad institucional, recomienda que:

Institucionalizar la medición de la calidad como herramienta de seguimiento de la política que permita la toma de decisiones basadas en la evidencia, el diseño de instrumentos de política e innovaciones educativas y el fortalecimiento de la formación inicial y de maestras en ejercicio. (Universidad de los Andes, 2018, p. 4)

La experiencia con *Lucas* mostró que los informes mensuales y la evaluación final fueron herramientas valiosas para identificar progresos, retrocesos y áreas por fortalecer. Sin embargo, esta iniciativa también puso en evidencia la necesidad de reforzar la presentación de los informes como medio para proteger los datos y garantizar su trazabilidad. Se debe incluir más información sobre las actividades, las reacciones del niño y las modificaciones realizadas en los registros para facilitar la comprensión del proceso y evitar lagunas en la evaluación de la eficacia de la intervención. Del mismo modo, un seguimiento más metódico permitiría prever las lecciones aprendidas que podrían orientar futuras intervenciones en situaciones comparables, además de medir los progresos inmediatos.

En la siguiente tabla se sintetizan las recomendaciones derivadas de la sistematización:

Tabla 82

Recomendaciones para Optimizar el Impacto del Programa en otros Contextos.

Área	Recomendación	Evidencia en la experiencia
Equipo interdisciplinario	Consolidar equipos integrales en diferentes áreas y coordinados, con reuniones periódicas de ajuste.	Plan de intervención y retroalimentaciones quincenales (2021).
Familia	Establecer espacios de formación y acompañamiento, reconociendo su rol activo.	Sesiones de orientación familiar, lectura y juegos en casa.
Contexto	Adaptar estrategias a recursos, cultura y prácticas locales.	Uso de canciones y dinámicas propias de la vereda.
Seguimiento	Implementar evaluaciones periódicas y seguimiento tras el cierre del programa. Diseño de registro de actividades e indicadores de logros en actividades desarrolladas.	Informes mensuales y evaluación final (2021).

Nota. Elaboración propia con base en los informes, entrevistas, lineamientos MEN (2012) e ICBF (2014). (2025)

La tabla siguiente muestra recomendaciones para la familia y el equipo del CDI para continuar fortaleciendo el Desarrollo de *Lucas*.

Tabla 93

Recomendaciones para la Familia y el Equipo del CDI para Continuar Fortaleciendo el Desarrollo de Lucas.

Responsables del acompañamiento	Recomendaciones	Resultados Obtenidos en los Diferentes Aspectos del Desarrollo
Familia	Continuar aplicando las actividades motrices y comunicativas en el hogar para mantener los avances alcanzados. Fomentar la interacción social de <i>Lucas</i> con otros niños a través de juegos y actividades grupales. Mantener una comunicación constante con los profesionales para monitorear el progreso y ajustar las estrategias según sea necesario.	<i>Desarrollo Motor:</i> <i>Lucas</i> evidenció una mejora en su equilibrio y coordinación. Fue capaz de realizar actividades de mayor complejidad motriz, como saltar en un solo pie, caminar sobre líneas y realizar movimientos más fluidos y controlados. <i>Desarrollo Comunicativo:</i> <i>Lucas</i> a través de los juegos y actividades, comenzó a utilizar más expresiones verbales para interactuar con los demás.
Equipo CDI	Continuar con la estimulación motriz y comunicativa en el entorno escolar, adaptando las actividades según las necesidades de <i>Lucas</i>. Fortalecer el trabajo en equipo entre los profesionales para asegurar una intervención coordinada y efectiva. Ofrecer espacios de interacción social en los que <i>Lucas</i> pueda mejorar sus habilidades sociales y emocionales.	<i>Desarrollo Socioemocional:</i> <i>Lucas</i> mostró avances en su interacción con otros niños, participando en actividades grupales y mostrando mayor disposición para compartir y comunicarse.

Nota. Elaboración propia con base en el informe final realizado por el equipo interdisciplinario

2021. Ver anexo J. (2025)

Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de un seguimiento continuo tras la finalización de los programas. El cierre no debe entenderse como un punto final, sino como un tránsito hacia un acompañamiento más autónomo por parte de la familia y el entorno cercano, con el respaldo periódico de los profesionales. En conclusión, la sistematización permitió derivar recomendaciones orientadas a optimizar el impacto del programa en otros escenarios: consolidar equipos interdisciplinarios, promover la corresponsabilidad familiar, adaptar las intervenciones al contexto y asegurar un seguimiento sostenido. Estas orientaciones, fundamentadas en la experiencia con *Lucas*, ofrecen una base sólida para que el programa “Mil Días para Cambiar el Mundo” logre mayor pertinencia, sostenibilidad y eficacia en su implementación futura.

A las recomendaciones anteriores, se agregan las recogidas en los informes y entrevistas realizadas durante la experiencia. En el informe de octubre (2021) se propuso: “Aumentar la frecuencia de actividades comunicativas con uso de tecnologías (tabletas con aplicaciones educativas)”. Así como “dar continuidad a las sesiones de orientación familiar para reforzar el trabajo en casa” (Informe mensual, octubre 2021). El informe final robustece esta idea al señalar que “se recomienda hacer un seguimiento a largo plazo para asegurar la continuidad del proceso de desarrollo de *Lucas*” y que “el seguimiento de la familia a través de talleres y asesorías será esencial para mantener las estrategias implementadas” (Informe final, 2021).

El psicólogo que participó en la experiencia afirma que estas recomendaciones son claras: “Fortaleceríamos la formación conjunta del equipo desde el inicio... y optimizaríamos los canales de comunicación” (Entrevista psicólogo, 2025). Según él, la práctica demostró que cuando la familia y el CDI tenían el mismo objetivo, los avances en *Lucas* se consolidaban. El fisioterapeuta complementa otra mirada: “Incrementar el tiempo de intervención y asegurar una mayor dotación de materiales didácticos”. Desde su perspectiva, la sostenibilidad de los avances

demanda constancia en las sesiones como en los recursos adecuados para mantener la motivación y el progreso a lo largo del tiempo.

También se recogió la recomendación de la enfermera, quien enfatizó: “Mayor capacitación a las familias y fortalecimiento de estrategias adaptadas al contexto rural” (Entrevista enfermera, 2025). El análisis de este punto de la sistematización demuestra que la importancia cultural y territorial es esencial para garantizar que las prácticas tengan éxito y sean duraderas en comunidades con limitaciones estructurales, y no solo un elemento de apoyo.

La sistematización del proceso de intervención con *Lucas* permite derivar un conjunto de recomendaciones que apuntan a fortalecer los programas desde cuatro ejes: trabajo interdisciplinario, corresponsabilidad familiar, contextualización y seguimiento. A estas se añaden sugerencias específicas emanadas de los actores involucrados, que enriquecen la mirada con propuestas prácticas y vivencias situadas. Estos aprendizajes no solo enriquecen la práctica profesional, sino que también constituyen aportes transferibles a la política pública y a la gestión de programas en primera infancia.

El equipo de agentes educativos reconoció al concluir el proceso de sistematización que, si bien los avances de Lucas en las habilidades motoras y comunicativas eran impresionantes, la práctica se llevó a cabo de una manera que limitó el alcance de algunos resultados. El corto tiempo de intervención (octubre-diciembre de 2021) hizo imposible continuar con el procedimiento y realizar un seguimiento de la consolidación de las habilidades aprendidas. Además, los recursos físicos y materiales eran limitados, lo que obligaba a adaptar continuamente las actividades y a utilizar los factores ambientales como herramientas didácticas.

Del mismo modo, la carga institucional del equipo multidisciplinario, que les obligaba a atender a varios niños a la vez, limitaba la posibilidad de realizar un seguimiento más personalizado y, en ocasiones, el carácter improvisado de ciertos intercambios afectaba a la continuidad del registro

de observaciones. Sin embargo, estas restricciones reforzaron la capacidad de los agentes para actuar con flexibilidad, creatividad y sensibilidad ante las circunstancias reales de la situación, en lugar de menguar la experiencia. El equipo reiteró en su evaluación autocrítica que la educación infantil es un proceso dinámico y contextualizado en el que cada avance, por pequeño que sea, representa un logro notable cuando se basa en la dedicación, la introspección y el apoyo emocional.

A estas restricciones se suman otros factores estructurales como la escasez de recursos tecnológicos y materiales, la desigual participación familiar, las dificultades derivadas del contexto rural y la falta de tiempo suficiente para la formación continua del equipo interdisciplinario. Estas limitaciones no anulan los logros alcanzados, pero sí evidencian la necesidad de diseñar programas con mayor duración, dotación de recursos, estrategias diferenciadas de acompañamiento familiar y registros más rigurosos, con el fin de garantizar un impacto sostenible en los procesos de desarrollo infantil.

13. Hallazgos de la sistematización

A través del proceso de interpretación y análisis reflexivo se encontraron hallazgos que van más allá de los logros particulares de *Lucas* y representan un aprendizaje transferible para la práctica educativa y las políticas de cuidado de la primera infancia.

En primer lugar, se hizo evidente que planear intencionalmente y usar materiales terapéuticos y educativos funcionan mejor cuando brindan al niño experiencias significativas. Los materiales como las pelotas, las tarjetas didácticas o los cuentos, en lugar de ser valiosos en sí mismos, se convirtieron en mediadores del aprendizaje por medio de la reinterpretación del equipo interdisciplinario y la familia.

La adaptabilidad de la implementación de la estrategia es objeto de un segundo hallazgo. La experiencia mostró que la habilidad de ajustar cada sesión según las indicaciones de Lucas era más crucial para su progreso que seguir de manera estricta la frecuencia o intensidad establecidas. Esta flexibilidad mantuvo su motivación, evitando contratiempos y fortaleciendo su desarrollo. Al mismo tiempo, se identificó la necesidad de mejorar los registros para que incluyeran no solo lo que se había realizado, sino también las razones detrás de cada modificación, qué señales del niño lo impulsaron y cuáles fueron los efectos observados.

En cuanto a los resultados en el desarrollo motor y comunicativo, el análisis reveló avances significativos en áreas como la motricidad y la comunicación. Estos avances abarcan desde mejoras en la motricidad fina, el equilibrio y la coordinación, hasta un repertorio verbal más amplio y el uso efectivo de gestos y miradas. Estos progresos demostraron que la comunicación y la estimulación motora se desarrollan de manera interdependiente, apoyándose mutuamente en cada dinámica, en lugar de avanzar por separado.

La función de la familia y el entorno educativo fue otro hallazgo importante. Al coordinarse con el CDI Travesuras y participar activamente en casa, la familia posibilitó la aplicación de los métodos fuera de las sesiones programadas, creando coherencia y continuidad. La experiencia respaldó la teoría de Bronfenbrenner: el desarrollo infantil se mantiene mejor cuando la familia y la institución forman un mesosistema activo y cohesionado.

La experiencia también demostró la importancia de considerar los aspectos culturales y contextuales, ya que el progreso de *Lucas* demostró que las iniciativas deben adaptarse a la realidad local y no pueden replicarse de manera homogénea en un entorno rural con limitaciones estructurales. La intervención se complementó con canciones, juegos y dinámicas propias de la aldea, lo que demuestra que la pertinencia educativa aumenta cuando se respeta la cultura local.

Finalmente, una de las lecciones más importantes que extrajimos de nuestra reflexión como agentes educativos fue comprender que el éxito de un programa depende no solo de las normas y lineamientos institucionales, sino también de la interrelación entre las políticas públicas, la ciencia y el conocimiento comunitario. La sistematización nos recordó que nuestra labor no consiste solo en implementar estrategias, sino también en ayudar a las familias a crear prácticas duraderas, identificar sus fortalezas y brindarles recursos educativos y terapéuticos.

En conjunto, los hallazgos refuerzan la necesidad de:

Figura 16

Recomendaciones Derivadas de los Hallazgos de la Sistematización.



Nota. Elaboración propia con base en la interpretación de resultados y análisis reflexivo dentro de la sistematización en el caso de *Lucas* (2025).

Además de enriquecer la experiencia de investigación, estas lecciones ofrecen sugerencias prácticas para la planificación, ejecución y evaluación de iniciativas de atención integral a la primera infancia en Colombia.

Conclusiones

Sobre la experiencia

Se pudo reconstruir, analizar y comprender una intervención interdisciplinaria destinada a mejorar el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de dos años procedente de un contexto rural con características sociales y económicas específicas, mediante la sistematización de la experiencia creada en el marco del programa “Mil días para cambiar el mundo” en el Centro de Desarrollo Infantil Travesuras, situado en la localidad de Las Lajas (Ipiiales, Nariño).

- Las tres áreas principales de desarrollo (motora, comunicativa y socioemocional) experimentaron un notable avance a lo largo de los meses que duró la intervención. Según los datos observacionales y los informes mensuales, Lucas pasó de realizar movimientos básicos y descoordinados a dar pequeños saltos, controlar su postura y realizar ejercicios de equilibrio. Su vocabulario se amplió, lo que mejoró sus habilidades comunicativas. Su vocabulario expresivo creció, comenzó a utilizar frases de dos o tres palabras y mejoró su capacidad para seguir instrucciones en términos de comunicación. En el ámbito socioemocional, demostró una mayor disposición a relacionarse con otros niños y adultos, así como un vínculo más fuerte con los cuidadores adultos, lo que indica estabilidad emocional y seguridad en sí mismos en su entorno inmediato.

- Con el fin de ofrecer una atención integral, un equipo compuesto por un fisioterapeuta, un psicólogo, un nutricionista, una enfermera y agentes educativos coordinó la intervención. A través de esta coordinación se estableció una coherencia entre el trabajo físico, la comunicación, la nutrición y el bienestar emocional, lo que garantizó que las tácticas no se limitaran a un único ámbito de crecimiento, sino que se potenciarán

mutuamente. En los informes mensuales se describían las reuniones de coordinación periódicas, durante las cuales se evaluaba el desarrollo de Lucas y se modificaban las tácticas para adaptarlas a sus nuevas necesidades.

- La participación de la familia en el proceso fue esencial para la viabilidad a largo plazo de los logros. La comprensión de los cuidadores sobre el desarrollo infantil como un proceso compartido y cotidiano se vio reforzada por los consejos que recibieron en los espacios de apoyo. El fortalecimiento del entorno familiar es fundamental para consolidar los logros obtenidos por el CDI, como se observa en el desarrollo más consistente que se produce cuando la familia reproduce en casa las actividades recomendadas.

- La experiencia demostró las características únicas del entorno rural de Las Lajas, donde las limitaciones de acceso, materiales y conexiones dificultaban la continuidad de algunas iniciativas. Sin embargo, estas circunstancias también fomentaron la pedagogía innovadora del equipo, que vinculó la zona como entorno educativo utilizando materiales y recursos del entorno. Esta adaptación reforzó la necesidad de considerar el desarrollo infantil desde una perspectiva contextual, en la que las tácticas se adaptan a las condiciones locales en lugar de seguir modelos predeterminados.

- Para el CDI, la experiencia con Lucas fue más allá del caso individual y se convirtió en una oportunidad de aprendizaje para todo el grupo. Se creó un proceso de aprendizaje institucional mediante el trabajo interdisciplinario y el seguimiento metódico del progreso, en el que los agentes educativos mejoraron su capacidad para detectar indicadores tempranos de desarrollo atípico, crear actividades integradas y documentar de forma más rigurosa el progreso de los niños.

Sobre la sistematización de la práctica

Aproximadamente tres años después de la intervención, el evento fue reconstruido críticamente mediante la sistematización, lo que le otorgó importancia educativa, política y ética. Este ejercicio se centró en comprender los principios que la sustentaron y las lecciones aprendidas del proceso, en lugar de limitarse a relatar una práctica exitosa.

- La revisión de entrevistas e informes permitió identificar los patrones de pensamiento y comportamiento que orientaron la intervención. Según Jara (2018), sistematizar implica “tomar conciencia de lo que se está haciendo para transformarlo en conocimiento”. De esta manera, el equipo comprendió el valor de una preparación intencionada, una evaluación basada en la evidencia y la reflexión sobre la aplicabilidad de las tácticas utilizadas. La práctica se convirtió en objeto de investigación y educación como resultado de este proceso de reconstrucción histórica.

- La sistematización mostró que la práctica y los fundamentos teóricos del desarrollo infantil expuestos por Piaget y Vygotsky, así como las normas del ICBF y la Ley 1098 de 2006, eran coherentes. El juego, el movimiento y el lenguaje fueron componentes esenciales de la intervención, ya que se reforzó la idea de que la conexión social y la manipulación activa del entorno son los fundamentos del desarrollo cognitivo y comunicativo. El procedimiento también se ajustó a los principios de la política pública “De Cero a Siempre”, en particular en lo que respecta a su énfasis en la territorialidad y la corresponsabilidad.

- La experiencia demostró que la flexibilidad metodológica es necesaria para unas prácticas docentes eficaces. La organización de la información, la interpretación de los resultados y el aprendizaje en grupo se facilitaron gracias al uso del método DRI (Descripción, Reflexión e Interpretación). Se reconoció que la eficacia de las

técnicas depende de su capacidad para adaptarse a las circunstancias, la velocidad y el contexto de cada niño, más que de su complejidad técnica.

- La sistematización hizo posible transformar el conocimiento empírico en conocimiento transferible. Tras ser reconstruido y examinado críticamente, la práctica con Lucas sirvió de modelo para posteriores intervenciones en zonas rurales. Esta transformación del hacer en saber permitió entender la sistematización como una herramienta de formación para el desarrollo continuo y el progreso profesional, además de como herramienta de documentación.

Reflexión metacognitiva

Gracias al proceso de sistematización, pudimos abordar la experiencia desde dos ángulos complementarios. Mientras que un autor participó tres años después y reconstruyó el procedimiento utilizando informes, entrevistas y documentos, uno de los autores tuvo experiencia de primera mano con la intervención con Lucas en 2021. Esta diferencia temporal combinó puntos de vista analíticos y experienciales para mejorar nuestra comprensión del trabajo.

La sistematización fue un ejercicio de distancia introspectiva para quienes participaron en el proceso. Al revisar los datos, pudo identificar cuántas opciones pedagógicas, que al principio parecían intuitivas, cobraron importancia a la luz de las políticas públicas y los marcos teóricos. Este reencuentro a la práctica permitió evaluar la importancia del seguimiento sistemático e identificar las deficiencias en la planificación y la coordinación con las familias. Según el segundo autor, el proceso supuso el descubrimiento de una significativa experiencia educativa, y las lecturas externas y la investigación aportaron objetividad, estructura y una comprensión mejor organizada de su importancia pedagógica y social.

Ambos puntos de vista coincidieron en que la sistematización es un instrumento útil para cambiar la práctica, desde la perspectiva ética y pedagógica. A través de esta actividad, pudimos identificar los conflictos que surgen en las zonas rurales, la necesidad de la corresponsabilidad familiar y de evaluar continuamente los procesos educativos. En definitiva, la sistematización nos llevó a una conclusión profesional: trabajar con infantes exige tacto, diligencia y disposición para examinar críticamente las propias acciones. También reconoce que la práctica educativa mejora cuando se comprende, se registra y se reinterpreta a través de la reflexión colectiva.

Premisas transversales del trabajo

- No se puede abordar el desarrollo infantil desde un único campo. La coordinación profesional garantiza que las necesidades de cada niño y niña se satisfagan de manera coherente y complementaria.
- El principal entorno educativo es la familia. Su participación activa es necesaria para mantener los logros y fomentar la continuidad entre el CDI y el hogar.
- A la hora de desarrollar estrategias, deben tenerse en cuenta los factores sociales, culturales y geográficos de cada comunidad. La educación rural requiere apreciar la diversidad del entorno y convertir las limitaciones en oportunidades de enseñanza.
- Para garantizar un tratamiento de alta calidad y una toma de decisiones bien informada, los procesos de observación, registro y retroalimentación deben integrarse en procedimientos a largo plazo.
- La sistematización demostró que la reflexión sobre la práctica es un acto político y pedagógico que garantiza una atención integral basada en la dignidad, los derechos y el potencial de cada niño y niña, enriquece la enseñanza y permite transformar la experiencia en conocimiento.

Esta sistematización permitió comprender las circunstancias que hicieron posible un determinado proceso educativo, así como demostrar su avance. De este modo, se subrayó la importancia de la reflexión como medio para cambiar las prácticas de la primera infancia, fusionar la teoría y la práctica, y reforzar el compromiso moral y social de las personas que trabajan con niños y niñas de primera infancia.

Recomendaciones

Estas recomendaciones tienen como objetivo apoyar el desarrollo de políticas públicas más consideradas, sostenibles y compasivas. Se basan en la experiencia vivida y sistematizada. La historia de Lucas sirve como recordatorio de que cada niño es un punto de partida para considerar una nación que realiza inversiones prudentes, reflexiona sobre sus actos y crea posibilidades desde una edad temprana.

1. Recomendaciones para la construcción y monitoreo de indicadores en prácticas educativas

Los indicadores en las prácticas de atención integral deben desarrollarse como instrumentos vivos que orienten las acciones diarias desde el inicio de los proyectos y no solo al final. En este sentido, sugerimos lo siguiente:

- **Crear indicadores multidimensionales que representen con precisión los avances en el desarrollo infantil**, tanto en términos de procedimientos como de logros finales. Los informes mensuales permitieron realizar un seguimiento de la mejora constante de Lucas en la interacción social, el lenguaje expresivo y la coordinación física. Estos datos deben incluirse en un sistema de seguimiento global, con indicaciones distintas para cada dimensión (comunicativa, motora y socioemocional) que respondan a los cambios en el entorno rural.
- **Incorporar indicadores de crecimiento profesional en los equipos responsables de la educación y la corresponsabilidad familiar.** Los programas, tanto de entidades privadas como los financiados por el Estado, suelen descuidar el crecimiento de quienes ejecutan las acciones y centrarse en los beneficiarios directos. Medir la mejora en la coordinación

interdisciplinaria, la eficacia pedagógica o la participación de las familias es clave para evaluar la sostenibilidad del impacto.

- Realizar **cortes de seguimiento mensuales o trimestrales** en los proyectos, no solo para valorar resultados, sino también los procesos. De este modo, se evita que la revisión se convierta en un proceso burocrático sin sentido, ya que permite realizar modificaciones metodológicas en tiempo real. Los agentes educativos, las familias, el personal de apoyo y los administradores deben participar en estos seguimientos y compartir los resultados en espacios de reflexión colectiva.
- **Alinear los indicadores con los principios de la Ley 1098 de 2006**, que reconoce el deber colectivo de la sociedad y el interés superior de los niños y las niñas. La evaluación ética y participativa de los avances garantiza que el seguimiento no se convierta en una herramienta de control, sino de aprendizaje mutuo que fomente la transparencia y la mejora continua de la calidad de la atención.

Estos indicadores, en lugar de utilizarse para asignar calificaciones, deben utilizarse para proporcionar contexto al proceso de aprendizaje. Sirven para destacar los cambios, ofrecer información sobre los métodos y llamar la atención sobre los esfuerzos de colaboración que permiten el desarrollo integral de los niños y las niñas.

2. Recomendaciones sobre la relación costo-beneficio de las intervenciones para la primera infancia

Analizar los efectos reales de cada acción es crucial en entornos rurales como Las Lajas, donde los recursos son escasos y la logística es complicada.

- **Incluir un análisis de coste-beneficio desde la fase de diseño del proyecto**, teniendo en cuenta las ventajas sociales y emocionales a medio plazo, además de los gastos materiales o humanos. Los esfuerzos coordinados del equipo interdisciplinario

en nuestro ejemplo requirieron una inversión de tiempo, material y desplazamientos, pero los resultados (mayor autonomía motora, mejor comunicación y mejores lazos familiares) demostraron un importante retorno social.

- **Formar a los agentes educativos en nociones básicas de análisis económico y eficiencia social.** No se trata de convertirlos en gestores de recursos; el objetivo es dotarlos del conocimiento de que sus decisiones pedagógicas afectan directamente a la viabilidad a largo plazo de los programas. Si los profesionales en primera infancia adoptan esta perspectiva, podrán demostrar con mayor claridad por qué es necesario mantener o reforzar determinados enfoques.
- **Valorar los costos no monetarios**, como el esfuerzo del equipo o el compromiso familiar, y los beneficios intangibles, como el bienestar infantil, la confianza de los cuidadores y la cohesión comunitaria. A medida que se reconozcan estas variables, se reforzará la ética pública de la inversión social, evitando que las decisiones sobre la continuidad o la replicación de los programas se basen únicamente en las cifras presupuestarias.

Por lo tanto, evaluar la relación coste-beneficio implica un esfuerzo social y ético, además de financiero. Implica darse cuenta de que financiar la educación infantil es una elección política para el avance de las personas y del territorio, no un gasto.

3. Recomendaciones para el seguimiento a largo plazo y continuidad de intervenciones

Uno de los aprendizajes más importantes que dejó la sistematización fue entender que una intervención no termina cuando se cumple el cronograma o se cierra un informe.

Es necesario realizar un seguimiento de los resultados de la asistencia a lo largo del tiempo, especialmente en las zonas rurales, donde los factores de vulnerabilidad pueden reactivar las brechas de desarrollo en los niños y niñas.

- Para determinar si los avances logrados son permanentes, se deben establecer procedimientos de seguimiento posteriores a la intervención que se extiendan durante al menos dos o tres años. Sería útil saber si los avances de Lucas en materia de socialización, comunicación y habilidades motoras se mantuvieron o si se necesitaba más refuerzo. Para llevar a cabo este tipo de seguimiento, se podrían utilizar visitas anuales o la colaboración con iniciativas regionales de salud y educación temprana.
- **Proporcionar rutas comunitarias de continuidad**, de modo que los profesionales, agentes educativos y las familias puedan acceder a áreas de apoyo sin depender únicamente de iniciativas financiadas. Para evitar que los avances logrados en iniciativas como Mil Días para Cambiar el Mundo se vean socavados con el tiempo, es necesario mejorar la cooperación intersectorial entre salud, educación y bienestar.

En lugar de ser una obligación técnica, el seguimiento a largo plazo es un acto de coherencia institucional y ética, ya que garantiza que los derechos de los niños se traten de manera sostenida y contextualizada, en lugar de solo de manera momentánea.

Posibles premisas transversales para la acción pública

- La financiación de la educación infantil requiere transparencia, eficacia y un toque humano; los fondos deben gestionarse con responsabilidad y destinarse a promover el bienestar, en lugar de limitarse a alcanzar metas.
- Es obligación de todos proporcionar un cuidado infantil adecuado. La comunidad, las instituciones, las familias y el Estado deben cooperar como una red de apoyo que acompañe el proceso de crecimiento.
- Se deben tener en cuenta los contextos locales al modificar cualquier política o procedimiento educativo. Reconocer las realidades actuales, utilizar los recursos

locales y apreciar la cultura como base del crecimiento son las razones exactas por las que surge la innovación pedagógica en comunidades rurales como Las Lajas.

Reflexiones autobiográficas

Caminos compartidos: Una mirada al desarrollo infantil

Cuando pienso en Lucas y el programa “Mil Días para Cambiar el Mundo”, imagino un puente frágil pero firme sobre un riachuelo de Las Lajas, Nariño, símbolo del vínculo que construimos con él, su familia y el equipo. Predomina en mí la gratitud por su resiliencia y humildad ante lo impredecible de lo humano.

Como psicólogo, esta experiencia transformó mi visión de la primera infancia. Aprendí que el juego es el lenguaje de los niños; ver a Lucas imitar sonidos en sesiones lúdicas abrió su confianza y me enseñó a integrar lo emocional con lo motor, en diálogo con el equipo interdisciplinario. Mi origen rural, similar al de Ipiales, me ayudó a valorar los saberes locales, como canciones nariñenses que usamos, reforzando la necesidad de intervenciones culturalmente sensibles en contextos con brechas estructurales.

Emocionalmente, fue un torbellino: frustración cuando Lucas se cerraba por timidez, alegría al verlo señalar objetos por iniciativa propia. Con su familia, creamos confianza; con el equipo, unimos visiones diversas. Esto dejó una huella de empatía y vulnerabilidad en mí, recordándome cuidar mi propio bienestar.

Esta experiencia me compromete a abogar por infancias marginadas, integrando enfoques ecológicos y defendiendo políticas equitativas. Lucas me enseñó que cambiar el mundo empieza con puentes pequeños, tejidos con afecto, cultura y corresponsabilidad, un paso a la vez hacia un desarrollo integral.

Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro

Una mirada desde la distancia

Al sistematizar esta experiencia, pude ver cómo el cuerpo, la palabra y el entorno están conectados en el proceso altamente social del desarrollo infantil. Aunque no participé directamente en la intervención, acercarme a ella a través de los informes, registros y entrevistas me permitió apreciar la importancia de cada gesto, juego y vínculo familiar en el desarrollo del niño. Me di cuenta de que, el desarrollo se construye en la comunidad y no de manera aislada, y que una atención verdaderamente integral requiere la colaboración entre las familias y otros profesionales.

Este proceso consolidó mi forma de pensar sobre la primera infancia como fisioterapeuta. Ahora veo mi trabajo como un guía que acompaña las experiencias, fomenta el descubrimiento y promueve la comunicación. Para apoyar el desarrollo de un niño, es necesario observar, modificar y evaluar sus habilidades, al tiempo que se reconoce la influencia del entorno familiar, las experiencias culturales y los recursos personales.

Desde mi identidad costeña, sé que la cultura y el territorio influyen en la forma en que cuidamos, enseñamos e interactuamos con los niños. Valores como la solidaridad, la cercanía y el respeto fortalecen las prácticas educativas, aunque persisten creencias que limitan el juego y la participación familiar.

Mi compromiso ético con la primera infancia se vio confirmado por esta sistematización: reconocer a cada niño como sujeto de derechos y seguir creando vías de desarrollo más equitativas y humanas a través del juego, el amor y el lenguaje.

Keninseb Paola Valera Osorio

Referencias

- Ariès, P. (1987). El descubrimiento de la infancia y conclusión. En Historia social de la infancia y la familia (pp. 1-32). Madrid: Taurus.
<https://icesi.instructure.com/courses/1568/files/192914/download?wrap=1>
- Bálsamo, M. (2022). *Teoría psicogenética de Jean Piaget: Aportes para comprender al niño de hoy que será el adulto del mañana*. Pontificia Universidad Católica de Argentina.
Recuperado de
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13496/1/teor%C3%ADa-psicogen%C3%A9tica-jean-piaget.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (s.f.). *Desarrollo Infantil Temprano. Desafiando desigualdades desde los primeros años*. <https://goo.su/JiHE7>
- Barreto Zúñiga, W. W., Arévalo Paguay, J. F., Ulloa Valdivieso, J. H., Zavala Escobar, C. B., Andrade López, N. A., & Paguay Paguay, M. N. (2024). *Análisis del aprendizaje infantil desde la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget: un enfoque etnográfico para evaluar la relación entre la inteligencia y las etapas cognitivas*. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 5 (5), 4126 – 4138.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9789031>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del Desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Ediciones Paidós.
- Center on the Developing Child. (2016). *Serve and return*. Harvard University.
<https://developingchild.harvard.edu/key-concept/serve-and-return/>
- Coello Villa, M. C., (2021). Estimulación temprana y desarrollo de habilidades del lenguaje: Neuroeducación en la educación inicial en Ecuador. Revista de Ciencias Sociales (Ve),

- XXVII(4), 309-326. ICBF (2025) 1000 días para cambiar el mundo
<https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/1000-dias-para-cambiar-el-mundo>
- Chokler, M. (2013). *El concepto de autonomía en el desarrollo infantil temprano, coherencia entre teoría y práctica*. Programa de Formación de Formadores en Educación Temprana de los Niños y Niñas Menores de Tres Años, Lima, Perú 2012-2013.
<https://icesi.instructure.com/courses/1656/files/224145?wrap=1>
- Cáceres, E., Haurón, S., Dávalos, F., y Domínguez, S. (2021). *Evaluación del desarrollo evolutivo de los escolares: desde la perspectiva del diagnóstico a través de escalas de Piaget*. Revista Paraguaya de Educación, 9(2), 49-59. Recuperado de <https://oei.int/wp-content/uploads/2021/03/revista-paraguaya-de-educacion-vol10-n1.pdf>
- Castañó, A. (2019). *Sistematización de Prácticas educativas: Guía conceptual para educadores*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10906/85732>
- Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital (CONPES). (2023). *Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033*. Secretaría Distrital de Integración Social.
https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2023/documentos/politicas-publicas/11072023-doc_conpes_dc_27_pp_piia.pdf
- Pontificia Universidad Javeriana, Laboratorio de Economía de la Educación (LEE). (2024, 9 de julio). *Calidad educativa en zonas rurales de Colombia: Un camino por recorrer* (Informe LEE No. 98). Bogotá: P. Universidad Javeriana. Recuperado de https://www.javeriana.edu.co/recursosdb/5581483/11594517/INFORME98-Educacio%CC%81n-rural%2BLEE2024.pdf?utm_source=chatgpt.com

- Enesco, I. (2009). El concepto de infancia a lo largo de la historia. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/4865/514517%20historia.pdf?sequence=1>
- Fernández-Bernal, R., Cevallos-Carrión, F., Córdova-Cando, D., y Muñoz-Torres, C. (2021). Desarrollo cognitivo en el marco de la metodología experiencias de aprendizaje en el nivel inicial. *Polo del Conocimiento*, 6(5), 554-559. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016942>
- Fronidizi, M., y Di Salvatore, P. (2022). *Caja de herramientas para la sistematización de experiencias*. Ministerio de Cultura Argentina. Recuperado de https://formarbackend.cultura.gob.ar/media/Anexo_Caja_de_herramientas_baja.pdf
- Español, S. A. (2010). *El desarrollo como estrategia adaptativa: características exclusivas de la infancia humana*. Revista de Psicología, 11. Universidad Nacional de La Plata. <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/1080>
- Gaitán (2006). Sociología de la infancia. Nuevas perspectivas. Editorial Síntesis, Madrid. pp. 183-215.
- Gobernación de Nariño. (2020). *Plan de Desarrollo Departamental Mi Nariño en defensa de lo nuestro, 2020-2023*. <https://www.narino.gov.co>
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación (6ª ed.)*. McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). *Orientaciones para la Valoración del Desarrollo Infantil en los Servicios de Educación Inicial (1ª ed.)*. Recuperado de <https://www.calameo.com/read/007702644fd27f70deecc>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2024). Objetivos estratégicos. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/objetivos-estrategicos>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Guía para la implementación territorial de la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia “De Cero a Siempre”. Recuperado de <https://deceroasiempreterritorial.icbf.gov.co/images/cartilla.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). Manual Operativo Modalidad 1.000 Días para Cambiar el Mundo (V7). Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/mo7.pp_manual_operativo_modalidad_1.000_dias_para_cambiar_el_mundo_v6.pdf

Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales. (2022). *Informe nacional del estado del recurso hídrico*. IDEAM. <https://www.ideam.gov.co>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. (2016). *Resolución número 00002405 de 2016*. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf

ICBF (2013). *Guía para agentes educativos: Generar experiencias de disfrute del juego, expresiones artísticas, la exploración y la literatura con niñas y niños desde la gestación*. ICBF. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/guia_para_agentes_educativos_2013_web.pdf

ICBF (2018). Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) 2018. https://www.icbf.gov.co/system/files/tcac_web.pdf

ICBF (2020). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años.

https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_la_poblacion_colombiana_mayor_de_2_anos_3_0.pdf

ICBF (2025). 1000 días para cambiar el mundo <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/1000-dias-para-cambiar-el-mundo>

Jara, Óscar. (2015). La sistematización de experiencias produce un conocimiento crítico, dialógico y transformador. Docencia [Internet] 2015 May [citada 2014/12/12];(55):33-9.

Disponible en: <https://goo.su/iGIgjWC>

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE.

Recuperado de

<https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematizaci%C3%B3n%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20%28edici%C3%B3n%20colombiana%29.pdf>

León, M., y Alchundia, M. (2024). *El impacto de la Teoría del Andamiaje de Vygotsky en niños y niñas con TDH en el proceso de aprendizaje*. Ciencia Latina Revista Científica

Multidisciplinar, 8(6), 7986-8008. Recuperado de

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/15506/22077>

Ley 1098 de 2006. (2006, 8 de noviembre). Código de la infancia y la adolescencia..

<https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/2012/01/Ley-1098-de-2006.pdf>

Ley 1804 de 2016 (2016, 2 de agosto) Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia "De Cero a Siempre". Congreso de la República de Colombia.

https://www.icbf.gov.co/system/files/ley_1804_de_2016_primera_infancia.pdf

- Ley 2328 de 2023. (2023, 21 de septiembre) Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Infancia y Adolescencia. Congreso de la República de Colombia.
<https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Documents/Leyes%2C%20decretos%20y%20resoluciones/Ley%202328%20de%202023.pdf>
- LARA DIAZ, María Fernanda et al (2011). Normativización del Inventario del Desarrollo Comunicativo MacArthur-Bates al español, Colombia. *rev.latinoam.psicol.* [online]. vol.43, n.2, pp.241-254. ISSN 0120-0534.
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342011000200004#:~:text=El%20Inventario%20del%20Desarrollo%20Comunicativo%20MacArthur%20DBates%20\(CDI%20por%20sus,adaptaciones%20en%20proceso%20o%20finalizadas\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342011000200004#:~:text=El%20Inventario%20del%20Desarrollo%20Comunicativo%20MacArthur%20DBates%20(CDI%20por%20sus,adaptaciones%20en%20proceso%20o%20finalizadas).)
- Maldonado-Carreño, C., Rey Guerra, C., Cuartas, J., Plata-Caviedes, T., Rodríguez De Luque, J. J., Escallón Largacha, E., Yoshikawa, H., & Dirección de Primera Infancia – MEN. (2018). Medición de la calidad de la educación inicial en Colombia en la modalidad institucional. Notas de Política en Educación, Facultad de Educación, Universidad de los Andes.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 2465 de 2016, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos para la valoración del estado nutricional de la primera infancia, infancia, adolescencia, adultos y adultos mayores en Colombia*. Diario Oficial 49.933, 14 de junio de 2016.
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf

Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN). (2014). *Guía No. 50: Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial*. Recuperado de

https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-341880_archivo_pdf_guia_50.pdf

Ministerio de Educación Nacional (MEN). (s.f.). Primera Infancia.

<https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177829.html>

Ministerio de Educación Nacional. (2021). *Política de Educación Rural en Colombia: retos y avances*. MEN. <https://www.mineducacion.gov.co>

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2019). *Plan sectorial de turismo religioso en Colombia*. MinCIT. <https://www.mincit.gov.co>

Nigenda, M., Hernández, C., y Cal y Mayor, A. (2021). Enseñanza del italiano con base en el desarrollo cognitivo y estilos de aprendizaje de los estudiantes. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores* (9), 1-15. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800029

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2019). *Estrategia de Competencias de la OCDE 2019. Competencias para construir un futuro mejor*. Fundación Santillana.

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2019/05/oecd-skills-strategy-2019_g1g9ff20/e3527cfb-es.pdf

Rico-Rey, M., y Muñoz-Gómez, L. (2022). Política de la primera infancia en Colombia: una perspectiva global y local. *Revista Saberes Educativos*, (8), 20–45. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8215032>

Renovar (2021) Fundación para el Desarrollo y la Renovación Social "Renovar"

<https://www.fundacionrenovar.com/quienes-somos>

Ruiz-Esteban, C., Terry Andrés, J., Méndez, I. y Morales, Á. (2020). Análisis de un programa de intervención motora para el desarrollo de la motricidad gruesa en preescolares. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (13), 4891. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134891>

Szanto, A. (2011). Motricidad ¿qué motricidad? En: Una mirada adulta sobre el niño en acción. El sentido del movimiento en la protoinfancia. Buenos Aires: Ediciones cinco. <https://icesi.instructure.com/courses/1656/files/223361?wrap=1>

UNESCO. (2022). ¿Por qué es importante la atención y educación de la primera infancia? <https://www.unesco.org/es/articles/por-que-es-importante-la-atencion-y-educacion-de-la-primer-infancia>

UNICEF. (2016). *Para cada niño, el mejor comienzo. Primera infancia 2016-2020*. Documento de posicionamiento. <https://www.unicef.org/argentina/media/626/file>

Vanegas, G. (2025). *Colombia le abre paso a la creación de su Sistema Nacional de Cuidado*. El País. https://elpais.com/america-colombia/2025-01-31/colombia-le-abre-paso-a-la-creacion-de-su-sistema-nacional-de-cuidado.html?utm_source

Vasco Carlos Eduardo. La presencia de Piaget en la Educación colombiana, 1960-2010. *Revista Colombiana de Educación*. 2011; (60):15-40.[fecha de Consulta 22 de Noviembre de 2025]. ISSN: 0120-3916. Tomado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413635253002>

Vygotsky, L. S. (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Crítica.

Tomado de: <https://saberespsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/vygostki-el-desarrollo-de-los-procesos-psicolc3b3gicos-superiores.pdf>

Anexos

Anexo A. Aval institucional



Centro de Desarrollo Infantil "Travesuras"

Vereda Las Lajas, IpiALES – Nariño

Correo: cditravesuras@travesuras.org

Programa de Maestría Atención Integral a la Primera Infancia

Universidad ICESI

Cali – Valle del Cauca

A quien le interese

Cordial saludo:

En mi calidad de Director General del Centro de Desarrollo Infantil "Travesuras", ubicado en la Vereda Las Lajas del municipio de IpiALES, departamento de Nariño, me permito manifestar de manera formal que, tras la socialización de la propuesta de sistematización presentada por los estudiantes **Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.085.300.608 y **Kenniseb Valera Osorio** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.065.593.333 inscritos a la Maestría en Atención Integral a la Primera Infancia de la Universidad ICESI ante nuestro equipo institucional, se ha valorado positivamente el contenido, la metodología y el enfoque del trabajo expuesto. Teniendo en cuenta que durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 el Psicólogo mencionado trabajo en pro del beneficio del usuario mencionado en su investigación, dejando en claro que los datos personales del menor fueron cambiados de acuerdo a la Ley 1266 de 2008 y la Ley 1581 de 2012, donde garantizan los derechos de las personas y se reservan los nombres reales.

Dicho ejercicio evidencia un proceso académico riguroso y comprometido, que reconoce las particularidades del contexto territorial y responde a las necesidades y realidades del acompañamiento integral que brindamos a los niños, niñas y familias desde nuestra institución. Tomando en cuenta que este proceso será parte de una sistematización para optar al título de magister.



FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y LA RENOVACION SOCIAL "RENOVAR"

En consecuencia, y luego de la revisión correspondiente, otorgamos el aval institucional para que los estudiantes continúen con el desarrollo de la propuesta de sistematización planteada, confiando en que los resultados del mismo aportarán significativamente al fortalecimiento de muestras prácticas pedagógicas, al mejoramiento continuo de la atención integral y a la generación de conocimiento pertinente para el campo de la primera infancia.

Agradecemos a la Universidad ICESI por propiciar estos escenarios de articulación entre la academia y los territorios, que sin duda contribuyen al fortalecimiento de una atención integral con calidad y pertinencia.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fernando Guerrero Imbacuan', written over a horizontal line.

Fernando Guerrero Imbacuan
Director General
Centro de Desarrollo Infantil "Travesuras"
Vereda Las Lajas, Ipiales – Nariño
Teléfono: 311 2059287

Anexo B. Consentimiento informado del participante: Enfermera, Psicólogo, Fisioterapeuta y padres de Lucas

Consentimiento informado del participante

Título del proyecto de investigación:

“Programa de desarrollo infantil ‘mil días para cambiar el mundo’: sistematización de una experiencia focalizada en el fortalecimiento comunicativo y motor”

El presente documento tiene como finalidad solicitar su consentimiento para participar de manera voluntaria en la investigación titulada *“Programa de Desarrollo Infantil ‘Mil días para cambiar el mundo’: Sistematización de una experiencia focalizada en el fortalecimiento comunicativo y motor”*. Esta investigación busca recoger, analizar y reflexionar sobre una experiencia de intervención interdisciplinaria llevada a cabo en el Centro de Desarrollo Infantil Travesuras, en el municipio de Ipiales (Nariño), en el marco del programa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). La participación de los actores involucrados resulta fundamental para comprender los aprendizajes, desafíos y buenas prácticas que surgieron en el proceso, con el fin de fortalecer futuras acciones en contextos similares. Se garantiza que toda la información será tratada de manera confidencial y se protegerán los datos personales.

Es por ello que nosotros *Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro y Keninseh Paola Valera Osorio* estudiantes de la maestría Atención Integral en la Primera Infancia en la Universidad ICESI – Cali, Valle del Cauca, los invitamos cordialmente a participar en una investigación académica que busca sistematizar la experiencia desarrollada en el marco del programa “Mil días para cambiar el mundo” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), con el objetivo de analizar y documentar la intervención interdisciplinaria en el caso de un niño de dos años con dificultades en el desarrollo motor y comunicativo. Esta sistematización tiene como propósito generar aprendizajes, fortalecer futuras intervenciones y contribuir al desarrollo de prácticas replicables en contextos similares.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento, sin que esto genere consecuencias negativas o represalias por parte de los investigadores o de las instituciones involucradas.

Todos los datos recolectados serán tratados con estricta confidencialidad y reserva, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y el derecho al habeas data. La información suministrada será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación. En ningún momento se publicarán nombres ni datos personales que permitan identificar a los participantes. Los datos serán almacenados en medios seguros y su acceso estará restringido al equipo investigador.

Durante la investigación se recogerán testimonios, documentos institucionales y descripciones de las estrategias utilizadas en la intervención. Usted podrá ser consultado(a) como participante clave (profesional, cuidador o familiar) para aportar su visión sobre el proceso y los aprendizajes obtenidos. Estas consultas pueden hacerse mediante entrevistas, cuestionarios u observaciones, previa coordinación con usted.

La participación no conlleva riesgos físicos ni psicológicos. Esta investigación busca generar beneficios indirectos como la mejora en prácticas profesionales y comunitarias en el área del desarrollo infantil. No se ofrece retribución económica por participar, pero sí el reconocimiento académico y profesional por su valiosa contribución al conocimiento.

E le recuerda que usted como participante, tiene derecho a recibir información clara y completa sobre el estudio. Tiene derecho a hacer preguntas antes, durante o después de su participación. Puede solicitar en cualquier momento la eliminación de la información que haya proporcionado. Tiene derecho a acceder, actualizar, rectificar o suprimir los datos personales, conforme al artículo 8 de la Ley 1581 de 2012.

Para cualquier duda, comentario o solicitud relacionada con esta investigación o con el tratamiento de su información personal, puede comunicarse con:

Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro

hrodriguezchamorro@gmail.com

3174406146

Keninseb Paola Valera Osorio

kennyvaleraosorio@gmail.com

3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

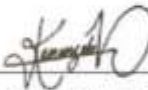
Firma del participante:

Nombre completo: María Fernanda Obando

Firma: 

Firma de los investigadores


Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro
hrodriguezchamorro@gmail.com
3174406146


Keniseb Paola Valera Osorio
kennyvaleraosorio@gmail.com
3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

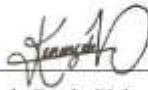
Firma del participante:

Nombre completo: Leidy Delgado Paredes

Firma: 

Firma de los investigadores


Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro
hrodriguezchamorro@gmail.com
3174406146


Keniseb Paola Valera Osorio
kennyvaleraosorio@gmail.com
3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

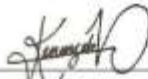
Firma del participante:

Nombre completo: William Orlando Benavides Rosero

Firma: William Benavides R.

Firma de los investigadores


Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro
hrodriguezchamorro@gmail.com
3174406146


Keniseb Paola Valera Osorio
kenmyvaleraosorio@gmail.com
3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

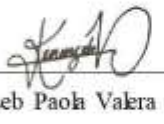
Firma del participante:

Nombre completo: Sara Córdoba Gelpud

Firma: 

Firma de los investigadores


Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro
hrodriguezchamorro@gmail.com
3174406146


Keniseb Paola Valera Osorio
kenyvaleraosorio@gmail.com
3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

Firma del participante:

Nombre completo: Héctor Rodríguez Chamorro

Firma:



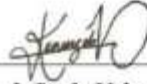
Firma de los investigadores



Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro

hrodriguezchamorro@gmail.com

3174406146



Keniseb Paola Valera Osorio

kennyvaleraosorio@gmail.com

3158391873

Declaración del participante

He leído (o me han leído) toda la información contenida en este documento. He comprendido los objetivos, procedimientos, derechos y condiciones de mi participación en la investigación. Doy mi consentimiento libre, informado y voluntario para participar en este estudio.

Firma del participante:

Nombre completo: Leidy Gonzales Ospina

Firma: *Leidy Gonzales Ospina*

Firma de los investigadores


Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro
hrodriguezchamorro@gmail.com
3174406146


Keniseb Paola Valera Osorio
kennyvaleraosorio@gmail.com
3158391873

Anexo C. Pilotaje previo de la entrevista utilizada.

Eje de Apoyo	Rol	Preguntas	No es claro	Medianamente claro	Muy claro
Estrategia e intervenciones	Psicólogo	¿Cómo diseñaron actividades para fortalecer la interacción social y la expresividad de Lucas?		X	
		¿Cómo se identificaron las necesidades específicas de Lucas y cuál era su situación antes de iniciar la intervención?			X
		¿Cómo planificaron e implementaron las intervenciones para favorecer la interacción social, la expresividad emocional, la autorregulación y el desarrollo motor y comunicativo de Lucas?			X
		¿Cómo promovieron la creación de vínculos afectivos positivos con sus pares y adultos?	X		
		¿Cómo se definieron los objetivos de la intervención interdisciplinaria?	X		
		¿Qué herramientas y técnicas utilizaron para fortalecer la capacidad motora y la comunicación de Lucas?		X	
	Fisioterapeuta	¿Qué tipo de ejercicios o juegos aplicaron para mejorar el equilibrio, coordinación y motricidad de Lucas?			X
		¿Cómo ajustaron las actividades motoras según la respuesta y evolución de Lucas?			X
		¿Qué herramientas o instrumentos usaron para evaluar el desarrollo físico de Lucas?			X
		¿Cómo promovieron la motivación y el disfrute de Lucas en las actividades motoras?		X	

		¿Qué herramientas y técnicas utilizaron para fortalecer la capacidad motora y la comunicación de Lucas?	X
		¿Cómo se realizó el seguimiento y ajuste de las estrategias de intervención según el progreso de Lucas?	X
Enfermera		¿Cómo monitorearon el estado de salud y el bienestar general de Lucas durante el proceso de intervención?	X
		¿Qué acciones tomaron para asegurar el seguimiento adecuado de sus necesidades médicas y de cuidado?	X
		¿Qué medidas preventivas implementaron para promover la salud integral de Lucas?	X
		¿Cómo capacitaron a la familia en el cuidado diario y seguimiento médico de Lucas?	X
		¿Qué estrategias utilizaron para fortalecer la autonomía de Lucas en el autocuidado?	
		¿Qué herramientas y técnicas utilizaron para fortalecer la capacidad motora y la comunicación de Lucas?	X
Resultados en la implementación de la experiencia	Psicólogo	¿Qué evaluación realizaron sobre el desarrollo emocional y comunicativo de Lucas?	X
		¿Qué indicadores utilizaron para medir el avance en el desarrollo emocional y social de Lucas?	X
		¿Qué logros se alcanzaron en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas?	X

Factores contextuales	Fisioterapeuta	¿Qué avances observaron en el desarrollo motor de Lucas y cómo se midieron estos progresos?	X	
		¿Qué avances observaron en el desarrollo motor de Lucas y cómo se midieron estos progresos?		X
		¿Qué logros se alcanzaron en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas?		X
	Enfermera	¿Cómo documentaron y dieron seguimiento a los cambios en el estado de salud de Lucas?	X	
		¿Cómo se realizó el seguimiento y ajuste de las estrategias de intervención según el progreso de Lucas?	X	
	Psicólogo	¿De qué manera se involucró a la familia en el proceso de intervención y cuál fue su papel?	X	
		¿Cómo podría fortalecerse la participación de la familia y la comunidad en el proceso de intervención, y qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?		X
		¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?	X	
	Fisioterapeuta	¿Qué recomendaciones dieron a la familia para reforzar el desarrollo motor en casa?	X	
		¿Cuál fue el proceso de identificación de las necesidades específicas de Lucas?	X	
		¿Cómo promovieron la motivación y el disfrute de Lucas en las actividades motoras?		X

		¿De qué manera se involucró a la familia en el proceso de intervención y cuál fue su papel?	X
		¿Cómo podría fortalecerse la participación de la familia y la comunidad en el proceso de intervención?	X
		¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?	X
	Enfermera	¿De qué manera se involucró a la familia en el proceso de intervención y cuál fue su papel?	X
		¿Qué aspectos mejorarían en futuras intervenciones interdisciplinarias?	X
		¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?	
Evaluación	Psicólogo	¿Qué métodos y herramientas utilizaron para evaluar y monitorear el impacto de esas intervenciones en el bienestar emocional, social y comunicativo de Lucas?	X
		¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos a partir de esta intervención, qué aspectos consideran replicables en futuros casos y qué áreas de la metodología mejorarían en próximas intervenciones interdisciplinarias?	X
		¿Qué logros se alcanzaron en el desarrollo motor, comunicativo, emocional y social de Lucas, y qué indicadores utilizaron para medir esos avances?	X
		¿Cómo se organizó la coordinación del equipo interdisciplinario, qué desafíos encontraron y de qué manera los superaron?	X

Fisioterapeuta	¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos a partir de esta intervención?	X
	¿Qué aspectos de la intervención consideran replicables en futuros casos?	X
	¿Qué aspectos mejorarían en futuras intervenciones interdisciplinarias?	X
	¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?	X
Enfermera	¿Qué coordinación realizaron con otros profesionales de la salud para atender las necesidades específicas de Lucas?	X
	¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos a partir de esta intervención?	X
	¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?	X

Anexo D. Entrevista para sistematización de experiencias: Psicólogo.

Entrevista para sistematización de experiencias Esta entrevista busca recoger aprendizajes para la mejora y difusión de experiencias.	
Datos generales	
Nombre de quien entrevista:	Keninseb Valera
Nombre de la persona entrevistada:	Héctor Alfredo Rodríguez Chamorro.
Fecha:	17 de marzo del 2025
Profesión:	Psicólogo
Situación inicial (antecedentes de la experiencia)	
1. ¿Cómo se identificaron las necesidades específicas de Lucas y cuál era su situación antes de iniciar la intervención? Se realizó mediante una evaluación interdisciplinaria inicial, con aportes de psicología, fisioterapia y trabajo social. Se incluyeron entrevistas familiares, análisis del entorno y observaciones en el CDI, lo cual permitió definir sus necesidades motoras, comunicativas y socioemocionales. Identificamos signos de retraso en la comunicación verbal y una expresión emocional limitada, principalmente mediante gestos y llanto. Además, se evidenció una baja interacción con sus pares y adultos, lo que nos permitió plantear intervenciones focalizadas. Lucas vivía en un contexto rural con limitaciones de acceso a recursos pedagógicos y de atención especializada.	
La experiencia (desarrollo)	
2. ¿Cómo planificaron e implementaron las intervenciones para favorecer la interacción social, la expresividad emocional, la autorregulación y el desarrollo motor y comunicativo de Lucas? Para favorecer la interacción social y la expresividad emocional, diseñamos actividades lúdicas y sensoriales, basadas en el juego simbólico y la imitación, promoviendo interacciones con otros niños y adultos significativos. Incorporamos elementos de las teorías de Vygotsky, priorizando el aprendizaje a través de la interacción social, y de Kolb, utilizando el juego como experiencia activa y repetitiva para fomentar la comunicación y la conexión emocional; en cuanto al desarrollo motor y comunicativo, se utilizaron juegos motores dirigidos, caminatas guiadas, circuitos de equilibrio, tarjetas visuales, canciones, rimas y material concreto para estimular el habla. La coordinación con fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales permitió un abordaje integrado. Para la autorregulación emocional introdujimos rutinas predecibles, juegos de roles, cuentos terapéuticos y ejercicios de respiración simple para canalizar frustraciones. También trabajamos el reconocimiento de emociones a través de tarjetas visuales y el acompañamiento emocional constante de adultos.	

Creamos vínculos afectivos mediante juegos cooperativos y actividades en pequeños grupos, así como momentos de interacción afectiva dirigida (saludos, abrazos, canciones en ronda). También se fortalecieron los vínculos con figuras adultas significativas a través del contacto diario con educadoras, cuidadores y el equipo interdisciplinario.
3. ¿Qué métodos y herramientas utilizaron para evaluar y monitorear el impacto de esas intervenciones en el bienestar emocional, social y comunicativo de Lucas? Utilizamos registros de observación continua, bitácoras interdisciplinarias, retroalimentación familiar y escalas de desarrollo emocional infantil. Analizamos cambios en su expresividad, disposición a participar, disminución de conductas de evitación y aumento de la comunicación verbal y no verbal. Monitoreamos indicadores como la iniciativa en el juego, la expresión de necesidades básicas, la participación activa en grupo, el uso del lenguaje verbal y la calidad de la interacción con otros niños y adultos. También registramos cambios en su estado de ánimo y autorregulación.
4. ¿Cómo se organizó la coordinación del equipo interdisciplinario, qué desafíos encontraron y de qué manera los superaron? Para la coordinación del equipo establecimos reuniones semanales para revisar avances, ajustar estrategias y compartir observaciones. El trabajo colaborativo se basó en el respeto por el saber de cada disciplina y en un enfoque centrado en el niño. Uno de los principales desafíos fue armonizar tiempos y lenguajes técnicos entre disciplinas. Lo superamos mediante acuerdos claros de comunicación, planificación compartida y formación conjunta sobre el caso.
5. ¿Qué logros se alcanzaron en el desarrollo motor, comunicativo, emocional y social de Lucas, y qué indicadores utilizaron para medir esos avances? Lucas logró mejorar su equilibrio, coordinación al caminar y motricidad fina. En lo comunicativo, comenzó a emitir palabras básicas, expresar emociones mediante gestos más claros, y participar activamente en juegos grupales. Monitoreamos indicadores como la iniciativa en el juego, la expresión de necesidades básicas, la participación activa en grupo, el uso del lenguaje verbal y la calidad de la interacción con otros niños y adultos. También registramos cambios en su estado de ánimo y autorregulación.
Lecciones aprendidas
6. ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos a partir de esta intervención, qué aspectos consideran replicables en futuros casos y qué áreas de la metodología mejorarían en próximas intervenciones interdisciplinarias? Aprendimos el valor del enfoque integral y contextualizado y la importancia de la flexibilidad metodológica. También, la relevancia de vincular a la familia en todo el proceso y de mantener un acompañamiento cercano en contextos rurales. Las estrategias lúdicas personalizadas, la participación activa de la familia, el trabajo en equipo interdisciplinario y el enfoque basado en las teorías del desarrollo infantil son perfectamente replicables.

Fortaleceríamos la formación conjunta del equipo desde el inicio, ampliaríamos el tiempo de intervención y optimizaríamos los canales de comunicación con los actores del contexto rural, como líderes comunitarios y agentes educativos.

7. ¿Cómo podría fortalecerse la participación de la familia y la comunidad en el proceso de intervención, y qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?

La participación de la familia y comunidad podría fortalecerse a través de talleres participativos, visitas domiciliarias frecuentes y espacios de reflexión comunitaria donde se valore el rol de la crianza como tarea compartida. Además, empoderar a las familias mediante estrategias que reconozcan sus saberes locales.

Recomendamos mayor acceso a recursos pedagógicos y terapéuticos, acompañamiento técnico continuo al talento humano local y fortalecimiento de redes de apoyo comunitario. También es crucial promover políticas públicas que garanticen atención oportuna y equitativa en la primera infancia.

Anexo E. Entrevista para sistematización de experiencias: Enfermera

Entrevista para sistematización de experiencias	
Esta entrevista busca recoger aprendizajes para la mejora y difusión de experiencias.	
Datos generales	
Nombre de quien entrevista:	Keninseb Valera y Héctor Rodríguez Chamorro.
Nombre de la persona entrevistada:	Leidy Delgado Paredes
Fecha:	17 de marzo del 2025
Profesión:	Psicólogo
Situación inicial (antecedentes de la experiencia)	
1. ¿Cómo monitorearon el estado de salud y el bienestar general de Lucas durante el proceso de intervención? Se realizó un seguimiento constante a través de evaluaciones periódicas en el CDI Travesuras, observando su desarrollo motor y comunicativo. Además, se registraron cambios en su salud general y se mantuvo una comunicación estrecha con la familia para detectar cualquier necesidad adicional.	
2. ¿Qué acciones tomaron para asegurar el seguimiento adecuado de sus necesidades médicas y de cuidado? Se coordinó con el equipo interdisciplinario para garantizar la continuidad de las terapias y se brindó apoyo a la familia para asegurar el cumplimiento de controles médicos y sesiones de fisioterapia.	
La experiencia (desarrollo)	
3. ¿Cómo capacitaron a la familia en el cuidado diario y seguimiento médico de Lucas? Se realizaron sesiones educativas con los padres para orientarlos en el fortalecimiento del desarrollo motor y comunicativo de Lucas, brindándoles herramientas para continuar con las terapias en casa.	
4. ¿Qué coordinación realizaron con otros profesionales de la salud para atender las necesidades específicas de Lucas? Se trabajó en conjunto con fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y psicólogos para diseñar e implementar estrategias de intervención adaptadas a su condición.	

5. ¿Qué medidas preventivas implementaron para promover la salud integral de Lucas?

Se implementaron actividades de estimulación temprana adaptadas a sus necesidades, promoviendo hábitos saludables en alimentación, higiene y actividad física.

6. ¿Qué herramientas y técnicas utilizaron para fortalecer la capacidad motora y la comunicación de Lucas?

Se usaron materiales didácticos, juegos adaptados y estrategias de fisioterapia y estimulación del lenguaje para mejorar su desarrollo.

Lecciones aprendidas

7. ¿Qué aspectos mejorarían en futuras intervenciones interdisciplinarias?

Mayor capacitación a las familias y fortalecimiento de estrategias adaptadas al contexto rural.

8. ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos a partir de esta intervención?

La importancia de un enfoque personalizado y el rol fundamental de la familia en la estimulación del desarrollo infantil.

9. ¿Qué recomendaciones harían para optimizar la atención integral en contextos rurales como el de la vereda Las Lajas?

Incrementar la accesibilidad a servicios de salud, mejorar la capacitación de los profesionales y fortalecer el trabajo comunitario para garantizar un desarrollo integral en la primera infancia.

Anexo F. Entrevista para sistematización de experiencias: Fisioterapeuta

Entrevista para sistematización de experiencias Esta entrevista busca recoger aprendizajes para la mejora y difusión de experiencias.	
Datos generales	
Nombre de quien entrevista:	Keninseb Valera y Héctor Rodríguez Chamorro.
Nombre de la persona entrevistada:	Sara Cordoba Gelpud
Fecha:	17 de marzo del 2025
Profesión:	Psicólogo
Situación inicial (antecedentes de la experiencia)	
1. ¿Cómo ajustaron las actividades motoras según la respuesta y evolución de Lucas? El ajuste se realizó mediante sesiones de retroalimentación interdisciplinaria semanales. Si Lucas mostraba resistencia, fatiga o desinterés, se cambiaba la actividad a una variante más sencilla o se incorporaban elementos más motivadores. También se adaptaron tiempos de duración y pausas según su tolerancia.	
La experiencia (desarrollo)	
2. ¿Qué herramientas y técnicas utilizaron para fortalecer la capacidad motora y la comunicación de Lucas? Combinamos circuitos de estimulación motora con ejercicios de psicomotricidad fina, juegos simbólicos, actividades rítmicas y pictogramas. Las técnicas incluían acompañamiento físico, verbalizaciones constantes y uso de materiales sensoriales. 3. ¿Qué herramientas o instrumentos usaron para evaluar el desarrollo físico de Lucas? Utilizamos herramientas como la Escala Haizea-Llevant, observaciones directas con formatos de seguimiento individual y fichas pedagógicas diseñadas por el CDI. Estas nos permitieron valorar avances en motricidad gruesa, fina, equilibrio y coordinación.	
4. ¿Qué tipo de ejercicios o juegos aplicaron para mejorar el equilibrio, coordinación y motricidad de Lucas? Aplicamos ejercicios de estimulación temprana enfocados en el equilibrio estático y dinámico, como caminar sobre líneas marcadas, subir y bajar rampas suaves y juegos con pelotas de diferentes tamaños para fomentar la coordinación ojo-mano. También incorporamos dinámicas lúdicas como el juego del “espejo”, donde Lucas debía imitar movimientos, lo cual fortalecía tanto la motricidad como la atención conjunta.	
5. ¿Qué logros se alcanzaron en el desarrollo motor y comunicativo de Lucas?	

Lucas logró caminar con mayor seguridad, subir y bajar escalones con ayuda mínima y utilizar gestos más claros para expresar necesidades. En lo comunicativo, aumentó su intención comunicativa y comenzó a articular sonidos y palabras aisladas.

6. ¿Qué avances observaron en el desarrollo motor de Lucas y cómo se midieron estos progresos?

Observamos avances en su postura al estar de pie, en el control al caminar sin apoyo y en la precisión al manipular objetos. Estos progresos se midieron a través de observaciones sistemáticas semanales, registros fotográficos y el uso de escalas de desarrollo motor estandarizadas como la Escala de Desarrollo Psicomotor.

También observamos que logró mantener el equilibrio por más tiempo, pudo agacharse y levantarse sin apoyo, y mostró más iniciativa para moverse por sí mismo en los espacios del CDI.

Lecciones aprendidas

7. ¿Cómo promovieron la motivación y el disfrute de Lucas en las actividades motoras?

Diseñamos actividades basadas en sus intereses, como animales y música. Se utilizó mucho el refuerzo positivo, celebrando cada logro, por pequeño que fuera. Además, Lucas participaba en las actividades grupales del CDI, lo cual lo motivaba al observar y compartir con otros niños.

8. ¿Qué aspectos mejorarían en futuras intervenciones interdisciplinarias?

Incrementar el tiempo de intervención y asegurar una mayor dotación de materiales didácticos. También sería importante ampliar la formación del personal sobre abordajes integrales en contextos rurales.

Anexo G. Formato del *Plan de intervención inicial de Lucas: estrategias de atención integral en el desarrollo infantil*

FECHA:	DÍA		MES	AÑO
	2 veces al mes		Octubre a diciembre	2021
MUNICIPIO S:	Ipiales		Vereda las Lajas	
RESPONSABLES:	MARIA FERNANDA OBANDO Nutricionista	HÉCTOR RODRÍGUEZ CH. Psicólogo	SARA CORDOBA GELPUD Fisioterapeuta	LEIDY DELGADO PAREDES Enfermera
OBJETIVOS:	❖ Diseñar e implementar estrategias personalizadas de fisioterapia para mejorar el equilibrio y la coordinación motriz de Lucas. ❖ Estimular el desarrollo comunicativo mediante actividades lúdicas que favorezcan su expresión verbal. ❖ Promover un entorno socioemocional positivo para mejorar la interacción de Lucas con sus pares y su participación en actividades grupales. ❖ Involucrar a la familia en el proceso de intervención para garantizar la continuidad de las estrategias en el hogar.			
EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	❖ Psicólogo: Encargado del bienestar socioemocional de Lucas y del trabajo con la familia. ❖ Nutricionista: Responsable de garantizar una adecuada alimentación que favorezca su desarrollo integral. ❖ Fisioterapeuta: Especialista en la mejora de las habilidades motoras de Lucas. ❖ Enfermera: Supervisora de la salud general y de las condiciones físicas del niño, así como del seguimiento del plan.			
METODOLOGÍA:	❖ La metodología se basa en la colaboración de un equipo interdisciplinario compuesto por psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta y enfermera. Este equipo coordinará las acciones y estrategias para abordar las necesidades específicas de Lucas, integrando áreas de desarrollo motor, comunicativo, socioemocional y nutricional.			

PROGRAMA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

MOMENTOS	DURACIÓN	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES
EVALUACIÓN INICIAL	1 HORA	Diagnosticar las necesidades específicas de Lucas en las áreas motoras, comunicativas y socioemocionales. Actividades: ● Aplicación de escalas de desarrollo infantil (motoras, comunicativas y emocionales).

		● Observación estructurada en el CDI durante actividades cotidianas. ● Entrevistas y cuestionarios dirigidos a la familia para identificar hábitos y dinámicas en el hogar.
DISEÑO DEL PLAN PERSONALIZADO	2 HORAS	Componente psicosocial Crear un plan de acción individualizado basado en los resultados de la evaluación inicial. Actividades: ● Definición de metas específicas a corto y mediano plazo. ● Diseño de estrategias y ejercicios adaptados al nivel de desarrollo y capacidades actuales de Lucas. ● Planificación del cronograma de intervención.
IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS	3 MESES	Ejecutar las estrategias interdisciplinarias que permitan alcanzar las metas planteadas. Actividades por área: ● Fisioterapia: Juegos de equilibrio y coordinación (por ejemplo, caminar sobre líneas o superficies irregulares). Ejercicios de fortalecimiento muscular adaptados a su edad. ● Estimulación del lenguaje: Narración de cuentos, canciones y uso de tarjetas visuales. Juegos interactivos que incluyan la imitación de sonidos y palabras. ● Apoyo socioemocional: Dinámicas grupales para fortalecer la interacción con otros niños. Actividades individuales para desarrollar la confianza y manejo emocional. ● Nutrición: Evaluación de estado nutricional y diseño de un plan alimenticio adecuado. Talleres familiares sobre alimentación saludable.
ACOMPañAMIENTO Y SEGUIMIENTO	3 MESES	Monitorear el progreso de Lucas y ajustar las estrategias según sea necesario. Actividades: ● Sesiones de retroalimentación quincenal del equipo interdisciplinario. ● Evaluaciones mensuales del desarrollo motor, comunicativo y socioemocional. ● Registro continuo del avance de Lucas en un diario de seguimiento.

EVALUACIÓN FINAL Y CIERRE DEL PROGRAMA	1 MES	Identificar los logros alcanzados, los desafíos pendientes y elaborar recomendaciones para garantizar la sostenibilidad de los avances. Actividades: ● Comparación de los resultados iniciales y finales. ● Entrega de un informe final a la familia y al CDI. ● Sesión de cierre con Lucas y su familia para celebrar los avances logrados.
---	-------	---

Anexo H. Formato del informe del mes de octubre.

INFORME MENSUAL PLAN DE INTERVENCIÓN USUARIO 3375

UNIDAD APLICATIVA: Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo.	
FECHA EJECUCIÓN: OCTUBRE DE 2021	
MUNICIPIOS: IPIALES	No. DE CONTRATO: 363 - 2021
RESPONSABLE: HÉCTOR ALFREDO RODRÍGUEZ CHAMORRO SARA CORDOBA GELPUD MARIA FERNANDA OBANDO LEIDY DELGADO PAREDES	COMPONENTE: GESTION SOCIAL Y FAMILIAR FISIOTERAPEUTA NUTRICIONISTA ENFERMERA
COORDINADORA: AMELIA DEL ROSARIO QUIROZ JATIVA	
OBJETIVO GENERAL DEL COMPONENTE	
Fortalecer el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, abordando sus dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal mediante estrategias personalizadas y un enfoque interdisciplinario.	

Informe Mensual 1: Evaluación Inicial y Diseño del Plan de Intervención

1. Descripción de los resultados de la evaluación inicial

Durante el primer mes de intervención, se llevó a cabo una evaluación integral del desarrollo motor, comunicativo y socioemocional de Lucas. Esta evaluación fue realizada por el equipo interdisciplinario conformado por el psicólogo, la nutricionista, la fisioterapeuta y la enfermera. Se utilizaron herramientas diagnósticas como escalas de desarrollo infantil, pruebas de lenguaje y observación directa en diferentes contextos del CDI y el hogar.

1.1 Desarrollo motor:

Lucas presenta dificultades en el equilibrio y la coordinación motriz gruesa, evidenciadas en su dificultad para caminar sin apoyo en superficies irregulares.

Se observó debilidad en la musculatura del tronco y las extremidades inferiores, afectando su postura y estabilidad al realizar movimientos básicos como correr o saltar.

En actividades con pelotas, mostró poca precisión y control en los movimientos de agarre y lanzamiento.

1.2 Desarrollo comunicativo:

Se evidenció un vocabulario reducido, con preferencia por el uso de gestos para comunicarse en lugar de palabras.

Dificultad en la articulación de palabras y en la construcción de frases simples.

Responde mejor a estímulos visuales y auditivos, pero su nivel de atención se dispersa con facilidad.

1.3 Desarrollo socioemocional:

Presenta timidez en la interacción con sus pares y prefiere jugar de forma individual.

Responde de manera positiva a figuras familiares, pero muestra inseguridad ante nuevos adultos o situaciones desconocidas.

Se observó frustración cuando no logra expresar sus necesidades o cuando no comprende instrucciones complejas.

1.4 Estado nutricional y salud general:

Su estado nutricional es adecuado, aunque se identificó una ligera deficiencia en el consumo de proteínas y hierro, lo que podría influir en su desarrollo muscular.

No presenta condiciones médicas relevantes, pero se reforzarán hábitos de higiene y alimentación en casa.

2. Metas Planteadas y Plan de Intervención Diseñado

Con base en los resultados de la evaluación inicial, se establecieron las siguientes metas a corto plazo para el primer trimestre de intervención:

2.1 Área Motriz:

Mejorar la estabilidad al caminar sin apoyo en diferentes superficies.

Fortalecer la musculatura del tronco y piernas mediante ejercicios específicos.

Incrementar la coordinación en actividades de agarre y lanzamiento.

Estrategias:

Realizar ejercicios de equilibrio en línea recta y sobre superficies inestables con apoyo progresivo.

Incorporar juegos con pelotas para mejorar la coordinación mano-ojo.

Actividades de gateo y desplazamiento en circuitos para fortalecer la musculatura.

2.2 Área Comunicativa:

Ampliar su vocabulario incorporando palabras clave en su rutina diaria.

Favorecer la producción de sonidos y palabras a través de actividades lúdicas.

Fomentar la construcción de frases cortas para expresar necesidades básicas.

Estrategias:

Implementación de juegos de repetición con imágenes y sonidos.

Narración de cuentos con apoyo visual y auditivo para reforzar la comprensión.

Uso de canciones y rimas para estimular la articulación de sonidos.

2.3 Área Socioemocional:

Fomentar la interacción con sus compañeros en actividades grupales.

Mejorar su confianza al comunicarse con adultos y pares.

Desarrollar estrategias para reducir la frustración ante dificultades de comunicación.

Estrategias:

Incorporación de juegos en parejas y pequeños grupos para favorecer la interacción.

Refuerzo positivo y modelado de conductas sociales a través del juego simbólico.

Uso de tarjetas visuales para expresar emociones y necesidades.

2.4 Acompañamiento Familiar:

Sensibilizar a los padres sobre la importancia de su rol en el desarrollo de Lucas.

Enseñar estrategias para reforzar en casa las actividades realizadas en el CDI.

Estrategias:

Taller mensual con los padres sobre estimulación motriz y comunicativa en el hogar.

Entrega de guías con actividades prácticas para aplicar en la rutina diaria.

Espacios de acompañamiento para resolver dudas y brindar apoyo emocional a la familia.

3. Primeras Acciones Implementadas

Durante este primer mes, además de la evaluación inicial, se implementaron las primeras sesiones de intervención, incluyendo:

Ejercicios de motricidad gruesa y coordinación en sesiones individuales con la fisioterapeuta.

Juegos de estimulación del lenguaje en grupo y con apoyo de material visual.

Actividades socioemocionales en pequeños grupos para fomentar la confianza y la participación.

Capacitación inicial a los padres sobre el plan de intervención y su rol en el proceso.

4. Conclusiones y Próximos Pasos

El primer mes de intervención ha permitido obtener un diagnóstico detallado de Lucas y diseñar un plan de acción acorde a sus necesidades. A pesar de las dificultades observadas, se ha evidenciado una disposición positiva por parte del niño y su familia para participar en las actividades.

Para el próximo mes, se reforzarán las estrategias implementadas y se iniciará un monitoreo más detallado de los avances en cada área. Se prevé la incorporación de nuevas dinámicas en la interacción social y la implementación de estrategias adicionales de estimulación del lenguaje según la respuesta del niño.

Informe Mensual 2: Evaluación inicial y diseño del Plan de Intervención

Evaluación Inicial

Durante las primeras cuatro semanas, se realizó una evaluación integral del estado motor, comunicativo y socioemocional de Lucas. Las actividades de diagnóstico incluyeron herramientas específicas por área:

1.1. Área Motora (Fisioterapeuta)

Herramientas utilizadas:

Escala de Desarrollo Motor Peabody (PDMS-2).

Observación directa de movimientos y postura en actividades libres y guiadas.

Resultados:

Equilibrio: Lucas muestra dificultad para mantenerse estable en superficies irregulares y al realizar cambios rápidos de postura.

Coordinación motriz gruesa: Presenta limitaciones para actividades como patear una pelota, caminar en línea recta o subir y bajar escaleras.

Musculatura: Debilidad en extremidades inferiores, especialmente en tobillos.

Conclusión: Necesidad de ejercicios de equilibrio y fortalecimiento muscular adaptados a su edad.

1.2. Área Comunicativa (Psicólogo y equipo)

Herramientas utilizadas:

Prueba de desarrollo comunicativo MacArthur-Bates.

Evaluación mediante juegos interactivos con uso de imágenes y sonidos.

Resultados:

Lucas tiene un vocabulario limitado (aproximadamente 10 palabras reconocibles).

Dificultad para formar frases simples.

Responde con gestos más que con palabras en actividades comunicativas.

Conclusión: Es esencial implementar actividades lúdicas enfocadas en la articulación de palabras y la ampliación del vocabulario.

1.3. Área Socioemocional (Psicólogo)

Herramientas utilizadas:

Observación estructurada durante actividades grupales.

Cuestionario aplicado a cuidadores y familia.

Resultados:

Lucas muestra inseguridad para interactuar con otros niños, prefiriendo actividades solitarias.

Se observó frustración al no poder comunicar sus necesidades verbalmente.

Conclusión: Requiere estrategias para fortalecer su confianza y habilidades sociales.

1.4. Estado Nutricional (Nutricionista)

Evaluación:

Medición antropométrica y análisis de dieta.

Resultados:

Peso y talla dentro de los rangos esperados para su edad.

Alimentación adecuada, aunque con baja inclusión de frutas y verduras.

Conclusión: Necesidad de reforzar hábitos alimenticios saludables en la familia.

2. Plan de Acción Personalizado

Con base en los resultados de la evaluación inicial, se diseñaron las siguientes estrategias:

*2.1. Intervenciones en Fisioterapia***Ejercicios propuestos:**

Caminatas sobre líneas rectas y superficies irregulares.

Juegos con pelotas para mejorar coordinación ojo-mano.

Ejercicios con bloques para fortalecer tobillos y piernas.

Frecuencia: 2 sesiones semanales de 30 minutos.

*2.2. Estimulación del Lenguaje***Actividades implementadas:**

Uso de imágenes y sonidos para asociar palabras.

Canciones y cuentos breves para estimular la repetición verbal.

Juegos interactivos con preguntas simples (Ej: "¿Qué es esto?").

Frecuencia: 3 sesiones semanales de 20 minutos.

2.3. Apoyo Socioemocional

Estrategias:

Sesiones grupales para fomentar la interacción con otros niños mediante juegos cooperativos.

Actividades individuales para reforzar su confianza, como elogiar verbalmente sus logros.

Frecuencia: 1 sesión semanal grupal y 1 individual.

2.4. Intervención Nutricional

Acciones:

Diseño de un menú sugerido con mayor inclusión de frutas y verduras.

Charla inicial con los cuidadores sobre la importancia de una alimentación balanceada.

Seguimiento: A cargo de la nutricionista con revisiones quincenales.

3. Resultados Preliminares del Primer Mes

3.1. Área Motora

Avances: Lucas logró mejorar su postura al caminar y mantenerse en línea recta por más tiempo.

Muestra mayor disposición para participar en juegos físicos.

Desafíos: Persisten dificultades en el equilibrio al subir superficies irregulares.

3.2. Área Comunicativa

Avances: Incrementó su vocabulario en 5 nuevas palabras y comienza a imitar sonidos de manera espontánea.

Desafíos: Resistencia a usar palabras completas en lugar de gestos en algunas actividades.

3.3. Área Socioemocional

Avances: Lucas interactúa más con sus compañeros en actividades grupales, aunque de forma limitada.

Desafíos: Se observan episodios de frustración al no lograr comunicarse verbalmente.

3.4. Nutrición

Avances: Los cuidadores han incorporado dos nuevas frutas en su dieta diaria.

Desafíos: Mantener la constancia de hábitos alimenticios saludables.

4. Recomendaciones para el Próximo Mes

Intensificar los ejercicios de equilibrio, incorporando elementos como barras o cuerdas bajas.

Aumentar la frecuencia de actividades comunicativas con uso de tecnologías (tabletas con aplicaciones educativas).

Fomentar la interacción grupal mediante juegos dirigidos que requieran cooperación.

Dar continuidad a las sesiones de orientación familiar para reforzar el trabajo en casa.

5. Conclusión

El primer mes del plan de intervención ha permitido identificar fortalezas y necesidades específicas de Lucas. Aunque los avances son iniciales, el trabajo interdisciplinario y la colaboración con su familia han generado una base sólida para los próximos meses.

Anexo I. Formato de Informe del mes de noviembre.

INFORME MENSUAL PLAN DE INTERVENCIÓN USUARIO 3375

UNIDAD APLICATIVA: Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo.	
FECHA EJECUCIÓN: NOVIEMBRE DE 2021	
MUNICIPIOS: IPIALES	No. DE CONTRATO: 363 - 2021
RESPONSABLE: HÉCTOR ALFREDO RODRÍGUEZ CHAMORRO SARA CORDOBA GELPUD MARIA FERNANDA OBANDO LEIDY DELGADO PAREDES	COMPONENTE: GESTION SOCIAL Y FAMILIAR FISIOTERAPEUTA NUTRICIONISTA ENFERMERA
COORDINADORA: AMELIA DEL ROSARIO QUIROZ JATIVA	
OBJETIVO GENERAL DEL COMPONENTE	
Identificar y analizar los factores protectores o de riesgo en las familias beneficiarias de la Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo en los municipios de Ipiales y Santa Cruz, estableciendo compromisos en el marco de la corresponsabilidad generando de esta manera acciones concretas que fortalezcan los factores protectores y transformen los factores de riesgo. Fortalecer el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de 2 años con dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal, a través de un enfoque interdisciplinario en el marco del programa "Mil Días Para Cambiar el Mundo" en el CDI Travesuras, vereda Las Lajas, Ipiales.	

Informe Mensual 4: Evaluación Inicial y Diseño del Plan de Intervención

I. Introducción

Este informe presenta los avances alcanzados durante el primer mes de implementación del Plan de Intervención dirigido a Lucas, un niño de 2 años con dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal. Se detallan los progresos en articulación verbal y ampliación del vocabulario, así como el impacto de las actividades familiares realizadas en el hogar.

II. Evaluación Inicial

Se realizó una evaluación interdisciplinaria para establecer una línea base del desarrollo de Lucas en las siguientes áreas:

Motor: Dificultades en equilibrio y coordinación fina y gruesa.

Comunicativo: Vocabulario limitado y dificultad en la articulación de palabras.

Socioemocional: Baja interacción con pares y limitaciones en la expresión de necesidades.

Nutricional: Evaluación del estado nutricional para determinar su impacto en el desarrollo.

III. Avances en Articulación Verbal y Ampliación de Vocabulario

Durante estos meses, se implementaron estrategias de estimulación del lenguaje que incluyeron:

Actividades lúdicas:

Narración de cuentos con apoyo visual y gestual.

Juegos de imitación de sonidos y palabras.

Uso de tarjetas ilustradas para la asociación de imágenes y palabras.

Técnicas de refuerzo:

Repetición y modelado de palabras claves.

Refuerzo positivo mediante elogios y premios simbólicos.

Introducción progresiva de nuevas palabras en contextos cotidianos.

Resultados observados:

Incremento del repertorio verbal en un 30%.

Mejora en la pronunciación de sonidos iniciales y finales.

Mayor intención comunicativa y expresión de necesidades básicas.

IV. Impacto de las Actividades Familiares en Casa

Para fortalecer la intervención, se involucró a la familia en la aplicación de estrategias complementarias:

Talleres de sensibilización:

Importancia de la estimulación temprana en el hogar.

Estrategias sencillas para reforzar el lenguaje y la coordinación motriz.

Actividades en casa:

Lectura diaria de cuentos sencillos.

Juegos de señalización y denominación de objetos cotidianos.

Ejercicios de motricidad fina y gruesa a través de actividades domésticas seguras.

Resultados observados:

Mayor participación de la familia en el proceso de desarrollo de Lucas.

Incremento en la confianza y autonomía del niño.

Reducción de episodios de frustración por dificultades de comunicación.

V. Conclusiones y Recomendaciones

Se evidencian avances significativos en el desarrollo comunicativo y la articulación verbal de Lucas.

La participación familiar ha sido clave para reforzar los aprendizajes adquiridos en el CDI.

Se recomienda continuar con la aplicación de estrategias lúdicas y reforzar la interacción social con pares.

Se mantendrá un monitoreo continuo para ajustar las estrategias según los progresos observados.

VI. Plan de Trabajo para el Segundo Mes

Implementación de nuevas actividades interactivas para fomentar la expresión verbal espontánea.

Introducción de ejercicios de coordinación con mayor nivel de complejidad.

Mayor integración con otros niños en espacios de juego estructurado.

Evaluación intermedia para medir avances y realizar ajustes en el plan de intervención.

VII. Cierre

El equipo interdisciplinario continuará trabajando de manera coordinada con la familia para garantizar la continuidad de los avances. Se espera que, con la implementación de las estrategias del segundo mes, Lucas continúe desarrollando habilidades motoras y comunicativas que le permitan una mejor integración y bienestar.

Anexo J. Formato del Informe del mes de diciembre (informe final)

INFORME MENSUAL PLAN DE INTERVENCIÓN USUARIO 3375

UNIDAD APLICATIVA: Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo.	
FECHA EJECUCIÓN: DICIEMBRE DE 2021	
MUNICIPIOS: IPIALES	No. DE CONTRATO: 363 - 2021
RESPONSABLE: HÉCTOR ALFREDO RODRÍGUEZ CHAMORRO SARA CORDOBA GELPUD MARIA FERNANDA OBANDO LEIDY DELGADO PAREDES	COMPONENTE: GESTION SOCIAL Y FAMILIAR FISIOTERAPEUTA NUTRICIONISTA ENFERMERA
COORDINADORA: AMELIA DEL ROSARIO QUIROZ JÁTIVA	
OBJETIVO GENERAL DEL COMPONENTE	
Identificar y analizar los factores protectores o de riesgo en las familias beneficiarias de la Modalidad Mil Días para Cambiar el Mundo en los municipios de Ipiales y Santa Cruz, estableciendo compromisos en el marco de la corresponsabilidad generando de esta manera acciones concretas que fortalezcan los factores protectores y transformen los factores de riesgo. Fortalecer el desarrollo motor y comunicativo de Lucas, un niño de 2 años con dificultades en equilibrio, coordinación y comunicación verbal, a través de un enfoque interdisciplinario en el marco del programa "Mil Días Para Cambiar el Mundo" en el CDI Travesuras, vereda Las Lajas, Ipiales.	

Informe final: evaluación inicial y Diseño del Plan de Intervención

Resumen de las Actividades Realizadas Durante los 6 Meses:

Durante los seis meses de intervención, se llevaron a cabo diversas actividades diseñadas para mejorar las áreas de desarrollo motor, comunicativo y socioemocional de Lucas. El enfoque interdisciplinario del plan de intervención integró a profesionales de diversas áreas con el objetivo de trabajar de manera integral para mejorar la calidad de vida del niño.

Fisioterapia: Se implementaron estrategias de fisioterapia específicas para mejorar el equilibrio y la coordinación motriz de Lucas. Estas actividades incluyeron ejercicios de estimulación del equilibrio, la motricidad gruesa y fina, como caminar sobre superficies inestables, ejercicios de saltos y desplazamientos, así como juegos de coordinación y agilidad.

Estimulación Comunicativa: A través de actividades lúdicas y juegos de imitación, se trabajó en la estimulación de la expresión verbal de Lucas. Se promovieron interacciones con objetos y personas, usando canciones, juegos con sonidos, y ejercicios de comunicación no verbal para fomentar la comprensión y la expresión oral.

Intervención Socioemocional: El psicólogo trabajó de cerca con Lucas y su familia, fortaleciendo su bienestar socioemocional. Se implementaron actividades que promovieron la socialización, la expresión de emociones y la interacción con sus compañeros en el CDI. Estas actividades incluyeron juegos en grupo, dinámicas de confianza y la expresión de sentimientos a través de dibujos o cuentos.

Involucramiento Familiar: La familia de Lucas fue parte activa en el proceso de intervención, recibiendo capacitación y acompañamiento continuo para aplicar las estrategias en casa. Se realizaron reuniones regulares para revisar los avances, compartir inquietudes y ajustar las actividades según las necesidades observadas en el entorno familiar.

Resultados obtenidos en los diferentes aspectos del desarrollo

Desarrollo Motor: Lucas mostró avances significativos en el área motriz, evidenciando una mejora en su equilibrio y coordinación. Fue capaz de realizar actividades de mayor complejidad motriz, como saltar en un solo pie, caminar sobre líneas y realizar movimientos más fluidos y controlados.

Desarrollo Comunicativo: Aunque la comunicación verbal de Lucas aún está en proceso de desarrollo, se observaron mejoras en su capacidad de imitar sonidos y palabras, así como en su comprensión de instrucciones simples. A través de los juegos y actividades, Lucas comenzó a utilizar más expresiones verbales para interactuar con los demás.

Desarrollo Socioemocional: Lucas mostró avances en su interacción con otros niños, participando en actividades grupales y mostrando mayor disposición para compartir y comunicarse. Su bienestar emocional se mejoró a través de las actividades que le permitieron expresar sus emociones de manera segura y positiva.

Impacto de las Actividades Familiares: La colaboración de la familia de Lucas fue crucial para su desarrollo. Las actividades realizadas en casa fueron adaptadas a las estrategias recomendadas por el equipo interdisciplinario, lo que permitió una continuidad de los logros obtenidos en el CDI. La familia logró crear un entorno más estimulante y positivo para Lucas, favoreciendo su bienestar general.

Recomendaciones para la familia y el equipo del CDI para continuar fortaleciendo el desarrollo de Lucas

Familia:

Continuar aplicando las actividades motrices y comunicativas en el hogar para mantener los avances alcanzados.

Fomentar la interacción social de Lucas con otros niños a través de juegos y actividades grupales.

Mantener una comunicación constante con los profesionales para monitorear el progreso y ajustar las estrategias según sea necesario.

Equipo del CDI:

Continuar con la estimulación motriz y comunicativa en el entorno escolar, adaptando las actividades según las necesidades de Lucas.

Fortalecer el trabajo en equipo entre los profesionales para asegurar una intervención coordinada y efectiva.

Ofrecer espacios de interacción social en los que Lucas pueda mejorar sus habilidades sociales y emocionales.

Preparación para el cierre del programa

Con la finalización del programa "Mil Días Para Cambiar el Mundo", se recomienda hacer un seguimiento a largo plazo para asegurar la continuidad del proceso de desarrollo de Lucas. Se puede planificar un monitoreo periódico con el equipo interdisciplinario para revisar los

progresos y realizar ajustes si es necesario. Además, el seguimiento de la familia a través de talleres y asesorías será esencial para mantener las estrategias implementadas.

Conclusión

La intervención ha tenido un impacto positivo en el desarrollo de Lucas, mejorando sus habilidades motoras, comunicativas y socioemocionales. El trabajo colaborativo entre los profesionales del CDI y la familia ha sido fundamental para el éxito de la intervención. Sin embargo, el proceso de desarrollo de Lucas continuará siendo un esfuerzo conjunto y continuo, tanto en el CDI como en el hogar.

Anexo K. Formato de registro de los talleres realizados a los padres de familia.

FECHA	DÍA	MES	AÑO	HORA INICIO	HORA FINAL	ACTA No
	18, 19, 21 y 22	09	2021	8:00 am	5:00 pm	10
TEMAS :	Salud: prevención de las infecciones. Nutrición: consumo de alimentos de alto valor nutricional. Gestión social y familiar: Participación y ejercicio de la ciudadanía y control social y los derechos humanos					
LUGAR :	Ipiales					
AREA:	Salud Nutrición Gestión social y familiar.		NOMBRES:	Nutricionista: María Fernanda Obando. Psicólogo: Héctor Rodríguez Chamorro. Auxiliar de enfermería: Leidy Delgado. Nutricionista: Sara Córdoba Gepuld		

FECHA:	DÍA	MES	AÑO
	07 – 21	Agosto	2021
	4 - 18	Septiembre	
	2 – 16	octubre	
MUNICIPIOS:	Ipiales		
RESPONSABLES:	Cuerpo interdisciplinario		
OBJETIVO:	Brindar información nutricional a las madres gestantes y en periodo de lactancia acerca de la Lactancia Materna		

Anexo L. Algunos registros fotográficos de los talleres realizados a los padres de familia.





Anexo M. Ficha 11 de matriz de ordenamiento y reconstrucción. Tomada de “Caja de herramientas para la sistematización de experiencias” (Frondizi, y Di Salvatore,2022)

FICHA 11

Matriz de ordenamiento y reconstrucción

Retomada de Oscar Jara Holliday (2018)

Objetivos

- Contar con una síntesis visual de lo realizado en la experiencia ordenada cronológicamente.
- Identificar momentos significativos.
- Identificar etapas.
- Ver continuidades y discontinuidades.
- Facilitar el análisis de aspectos por separado.

Esta matriz se debe construir con flexibilidad. El número y tipo de columnas dependerá de la necesidad e interés en cada proceso de sistematización (se pueden quitar columnas o colocar otros aspectos diferentes a los del ejemplo).

Recomendaciones a la hora de utilizar esta matriz

- Se trata de describir sintéticamente lo más relevante de cada aspecto.
- Se puede tener en un lugar visible y grande (cartelera, pared, etc). Así cuando se reúne el equipo se va completando y visualizando el desarrollo de las actividades.
- Se puede utilizar durante la ejecución de la experiencia o luego de realizada.
- Debe ajustarse al período de tiempo que se ha escogido para sistematizar.
- Permite, una vez completa, identificar etapas. En un primer momento, se colocan las que realmente se dieron, no las que estaban en el proyecto; es decir, se coloca lo realizado, no lo planeado (que no siempre coincide).

Fecha	Actividad	Participantes	Objetivo/s	Método/Técnica utilizada	Resultados