

Bogotá, D.C.

Ciudad de Estadísticas

Boletín No. 54



**Índice sobre
condiciones de la
primera infancia
en Bogotá, D.C.**

75%

50%

25%

Secretaría Distrital
de Planeación
Septiembre 2013



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

Secretaria Distrital de Planeación

**Cra. 30 No. 25 - 90 • Torre B
Pisos 1, 5, 8 y 13**

Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.

Gustavo Francisco Petro Urrego

Secretario Distrital de Planeación

Gerardo Ardila Calderón

**Sub-secretario de Información y
Estudios Estratégicos**

Roberto Prieto Ladino

Director Estudios Macro

Armando Sixto Palencia Pérez

Investigadores

Paula González Vergara

Javier Alexander Chaparro Gaitán

Edwin Alberto Cuevas Chaves

Montaje y Diagramación

Javier Alexander Chaparro Gaitán

Bogotá, D.C. - 2013

Bogotá, D.C.
Ciudad de Estadísticas

BOGOTÁ
HUANA

CONTENIDO

I. CONCEPTOS, ENFOQUES Y ANTECEDENTES	5
1. La primera infancia: un ciclo vital	5
2. Los niños y las niñas sujetos de política: el enfoque de derechos	6
3. Inclusión y equidad desde la primera infancia: un enfoque diferencial	9
4. Acciones para la garantía de los derechos de la primera infancia en Bogotá 2004-2012... 11	
5. Acciones para la garantía de los derechos de la primera infancia en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016.....	13
6. Dos boletines recientes sobre primera infancia en Bogotá.	15
7. Algunos índices y sistemas nacionales e internacionales	15
II. METODOLOGÍA.....	18
1. Dimensiones y variables	18
2. Las fuentes.....	26
3. El método para el cálculo del índice	27
III. RESULTADOS	33
1. La población infantil de 0 a 5 años en Bogotá: algunos aspectos diferenciales	33
2. Índice sobre condiciones de la Primera infancia ICPI.	37
3. Vulneraciones.....	38
4. Educación.....	40
5. Salud y nutrición.....	41
6. Ambientes de cuidado y afectivos	43
7. Ambientes habitables y seguros	44
IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.....	46
1. Aspectos para mejorar y fortalecer en acciones de política pública	46
2. Algunos vacíos en las fuentes: aspectos diferenciales y culturales.....	47
3. Retos para el diseño y desarrollo de próximos índices y estudios	47
V. BIBLIOGRAFÍA.....	49

PRESENTACIÓN

Este estudio está inspirado en todos esos niños y niñas que habitan Bogotá, esos que vemos por ahí en los parques haciendo maromas, en Transmilenio con sus padres, en coches, en brazos, corriendo detrás de los balones, en la ciclo-vía, asomados por las ventanas de sus casas, en salas de espera de hospitales, en las bibliotecas públicas, en los paraderos de ruta o caminando en las mañanas para ir a sus jardines, escuelas y colegios. Todos esos niños y niñas que, hayan o no nacido en esta ciudad, habitan en ella, en esta Bogotá heterogénea y diversa, que cada vez más, esperamos que así sea, les proporcione unas mejores condiciones de vida y unos mejores recuerdos de su infancia en el futuro.

La primera infancia es el ciclo vital que comprende desde la gestación hasta los 5 años de edad. En este periodo de vida, mujeres y hombres desarrollan un altísimo porcentaje de las capacidades cognitivas y psicosociales que permiten sentar las bases para continuar el crecimiento y desarrollo en el resto de ciclos vitales: infancia (6 a 12 años), adolescencia (13 a 17 años), adultez (18 a 59 años), vejez (60 y más años).

Actualmente en Bogotá habitan aproximadamente 2.200.000 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años de edad, que representa un 28,6 % de la población total en la ciudad. De éstos, 719.705 niños y niñas se encuentran entre los 0 a 5 años de edad que representan un 32,7 % de la población infantil y un 9,38% de la población total de Bogotá¹.

Desde el año 2004 hasta el presente, las administraciones distritales de Bogotá han priorizado las políticas de atención integral a la primera infancia, a través de acciones que involucran la corresponsabilidad institucional y ciudadana para garantizar los derechos de los niños y las niñas y lograr entornos apropiados para su desarrollo físico, emocional y social. Para la actual administración Distrital de la “Bogotá Humana 2012-2016” también es una prioridad continuar trabajando por la Primera Infancia en la ciudad en aras de garantizar sus derechos y proporcionar a esta población de 0 a 5 años de edad todas las bases necesarias para su óptimo desarrollo y crecimiento en el contexto de una ciudad más humana para ellos y ellas², todo esto en el marco del eje 1 del Plan de Desarrollo “*Una ciudad que supera la segregación y la discriminación social*”. El presente estudio se desarrolló en interlocución con la Mesa Intersectorial Distrital de Primera Infancia³.

¹Proyecciones de población DANE 2013.

²Ver artículo 7 del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016

³Conformada por la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS, Secretaría de Educación SED, Secretaría Distrital de Salud SDS, Secretaría Distrital de Cultura, recreación y deporte SDC.

I. CONCEPTOS, ENFOQUES Y ANTECEDENTES

1. La primera infancia: un ciclo vital

Una gran cantidad de conexiones neuronales suceden en el ciclo de primera infancia que luego se disminuyen en frecuencia durante el resto de la vida. Por un lado, Erikson (2000) expuso que desde el nacimiento y hasta los dos primeros años de vida los seres humanos desarrollan aspectos importantes en el nivel emocional y social como la autoconfianza, la confianza en los demás y la seguridad en sí mismo, en la medida en que los cuidadores suplen las necesidades y atenciones que se requieren en esta etapa de la vida. De igual manera, este autor plantea que hasta los cuatro años de edad es importante contar con ambientes adecuados que faciliten la toma de decisiones, la iniciativa, la posibilidad de elegir, de esta manera se desarrolla paulatinamente la autonomía vs la frustración, la vergüenza, la inseguridad y, por lo tanto, la dificultad para asumir una vida autónoma más adelante.

Por otro lado, autores como Winnicott (2009), entre otros, demostraron que la lactancia y el vínculo materno son elementos fundamentales para el desarrollo de un “apego seguro” lo que significa afirmar la confianza en el cariño y protección la madre, así como el desarrollo de la creatividad y la seguridad para adaptarse socialmente. El desarrollo de un “apego inseguro”, por el contrario, deviene en frustraciones y desilusiones generándose sentimientos de abandono y desconfianza que pueden influir en etapas posteriores de la vida.

Desde el campo de la psicología cognitiva, donde se encuentran postulados como los de Vigotzki (1978) y posteriormente retomados en teóricos de la pedagogía infantil como María Montessori, se asume que de los 0 a los 6 años de edad se desarrolla un alto porcentaje de la mente del ser humano y es en esta etapa en la cual se apropián las normas sociales, el lenguaje y la cultura.

Estos aspectos son fundamentales para el posterior desarrollo de capacidades y habilidades cognitivas y sociales, como la capacidad de argumentación, análisis, síntesis, reflexión, abstracción y desarrollo de criterios propios. Así mismo, el juego en estos primeros años de vida permite a los seres humanos el desarrollo de la creatividad, la transformación, la autorregulación y el autocontrol (Vigotzky, 1978). Durante la primera infancia, además, se transmiten y recrean las tradiciones, valores y costumbres que garantizan la conservación cultural entre generaciones, si las redes familiares, comunitarias y sociales se activan para asumir el cuidado y socialización de los niños y las niñas más pequeños (Torrado, Reyes y Durán, 2006, citados en Alcaldía Mayor de Bogotá 2012); así mismo, estos autores planean que las prácticas de oralidad, lectura y escritura promovidas desde las instituciones y las que prevalecen al interior de las familias, tanto desde la formalidad del lenguaje como desde la interacción simbólica.

Desde éstas y otras teorías sobre la infancia surgen análisis que fundamentan las ventajas sociales y económicas de diseñar e implementar políticas públicas para la primera infancia evidenciando *“múltiples y relativamente altos beneficios de invertir en capital humano durante las primeras etapas del ciclo de vida que incluyen tanto las ganancias privadas (como mayor desarrollo cognitivo y psicosocial, mayor escolaridad, y mejores salarios) como las ganancias sociales entre las cuales se cuentan la disminución en la tasa de criminalidad y disminución en la dependencia de programas de asistencia social”* (Bernal y Camacho, 2010, 5). También disminuirían, según los análisis de estos autores, los índices de violencia intrafamiliar, la

dependencia de acciones asistencialistas y el embarazo adolescente; y se mejorarán los niveles de educación y los ingresos laborales. Lo que en últimas redundaría en reducir la segregación, discriminación, exclusión e inequidad social. Por su parte, Gallini (2006), citado por (Angulo, Azevedo, Gaviria y Páez, 2012), plantea que los programas dirigidos a la primera infancia, entre otras acciones de policía pública, llevarían, casi con certeza, a un aumento de la movilidad social, lo que redundaría en una disminución de la desigualdad e incluso de la pobreza.

Los resultados de las intervenciones en la atención a la primera infancia son innumerables y tienen alcances y efectos en el corto, mediano y largo plazo. *“Por ejemplo, existen beneficios nutricionales que se manifiestan en el corto plazo, mientras que otros, como el desarrollo de capacidades cognitivas y no cognitivas no se evidencian de manera tan rápida pero tienen grandes alcances sobre el desempeño de actividades futuras de los individuos”* (Bernal y Camacho, 2010, 8). Desde esta mirada, según Heckman (citado por Bernal y Camacho 2010, 8), *“la capacidad de los seres humanos para aprender durante la primera infancia es mucho mayor y su conjunto de habilidades básicas es mucho más maleable que en los años posteriores. En general, las intervenciones en edades posteriores tienen poco margen de maniobra debido a que es mucho más difícil o más costoso disminuir o eliminar las desventajas iniciales en habilidad dado que tanto la habilidad cognitiva como no cognitiva están ya establecidas en esta etapa”*.

2. Los niños y las niñas sujetos de política: el enfoque de derechos

Uno de los avances más significativos en materia de Derechos Humanos en el mundo fue la proclamación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas. Este es un convenio que describe los derechos que tienen todos los niños y las niñas y establece las normas básicas para su bienestar y desarrollo. Esta convención es un precedente importante porque es el primer código universal de los derechos de la infancia, que implica obligatoriedad para los países que lo acogen.

La convención agrupa los derechos de los niños y las niñas en cuatro grandes categorías:

- Derecho a la supervivencia o existencia
- Derecho al desarrollo
- Derecho a la protección
- Derecho a la participación.

Antes de esta Convención, los niños, las niñas y los adolescentes eran considerados como sujetos de asistencia social pero no como sujetos de política. Esta nueva mirada sobre los niños y las niñas implicó concebirlas como sujetos de derechos y esto desde dos elementos fundamentales: “el interés superior” y la “prevalencia de los derechos” de los niños y las niñas. Desde entonces emergió una conciencia generalizada cada vez más compartida y sustentada en argumentos sociales, culturales, pedagógicos, éticos, políticos, jurídicos y económicos que fortalecieron este giro tan importante sobre el abordaje de la infancia.

El interés superior de los niños y las niñas se refiere a que *“las decisiones de todos los agentes públicos de todos los sectores, así como las de todos los actores sociales, deben buscar que los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes no sean vulnerados, por el contrario, que su protección prime por encima de cualquier otro motivo para tomar tal decisión”* (DNP, 2007). Por su parte, la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas quiere decir que aunque los derechos humanos deben ser ejercidos equitativamente por todas las personas, si

fuera necesario garantizar los derechos de algunos antes que los de otros, los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes priman sobre los derechos de los demás.

La Convención sobre los Derechos del Niño fue ratificada por Colombia⁴ adoptando esta normativa a través la Constitución Política de 1991: *“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia...La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”*⁵, y compromete al Estado colombiano a diseñar, implementar y hacer efectivas políticas gubernamentales para la promoción y garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia.

En Colombia surge en el año 2002 el primer comité técnico del Programa para la Política de Primera Infancia conformado por entidades nacionales gubernamentales, no gubernamentales, universidades e instancias internacionales. Este comité, sin desconocer los desarrollos y esfuerzos que desde los años 80 y 90 venía haciendo el gobierno nacional en materia de primera infancia a través del ICBF y otras instancias, hizo mucho énfasis en las nuevas demandas del siglo XXI sobre la coordinación y cooperación con la comunidad internacional para el desarrollo de políticas para la primera infancia enfocadas en el desarrollo integral y educación y desde el enfoque de derechos, superando el asistencialismo y paternalismo social. Posiciona además al Estado, la familia y la ciudadanía en general como corresponsables para garantizar los derechos de la primera infancia.

Desde el año 2004 han surgido lineamientos de política muy importantes para promover y garantizar los derechos de la infancia a nivel nacional que adoptan de manera explícita los postulados de la CDN, entre ellas surge la Estrategia Hechos y Derechos en 2005 liderada por la Procuraduría General de la Nación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Unicef. Esta estrategia es un mecanismo del gobierno nacional para fortalecer y hacer seguimiento a las políticas de infancia en los territorios y desde el compromiso político de alcaldes y gobernadores para garantizar los derechos de la infancia. Esta estrategia retoma las categorías de derechos de la convención en correlación con unos objetivos de política para cada uno de ellos:

Categoría	Objetivo de política
EXISTENCIA	Todos vivos
	Ninguno desnutrido
	Todos saludables
	Ninguno sin familia
DESARROLLO	Ninguno sin educación
	Todos jugando
	Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad

⁴mediante la Ley 12 de 1991.

⁵Artículo 44. Constitución Política de Colombia...

CIUDADANÍA	Todos participando en espacios sociales
	Todos registrados
PROTECCIÓN	Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto armado
	Ninguno en actividad perjudicial
	Adolescentes acusados de violar la ley con debido proceso

Para las categorías de los derechos de la convención, la estrategia Hechos y Derechos estableció 65 indicadores que permiten observar la garantía de los derechos de la infancia⁶. En el marco del presente estudio se revisaron estos indicadores para establecer la coherencia con las variables a tener en cuenta, considerando que éstos son tomados por el gobierno distrital para medir sus avances en la política vigente.

En el año 2006 se sancionó el código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006, que reemplaza el antiguo Código del Menor y que expone de manera extendida los derechos y libertades de los niños y las niñas en 21 artículos, así como las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado para garantizar los derechos de la infancia y prevenir su vulneración. En su inicio esta ley expone como derechos y libertades de los niños y niñas el *“Derecho a la vida, a la calidad de vida y a un ambiente sano... en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano. El Estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia”*⁷.

Para el caso de la primera infancia, el Código de Infancia y Adolescencia expone como uno de los derechos y libertades el *“Derecho al desarrollo integral en la primera infancia: 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. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas”*⁸.

Posteriormente, en 2007, se expidió el documento CONPES 109 “Política pública nacional de la primera infancia, Colombia por la primera infancia” liderado desde el Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, el ICBF y el Departamento Nacional de Planeación, “para promover el desarrollo integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad...”.

⁶Procuraduría General de la Nación, ICBF, UNICEF, 2011. Proceso de rendición pública de cuentas sobre la gestión para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud. Estrategia Hechos y Derechos. Indicadores sociales y gasto público social.

⁷Artículo 17. Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098 de 2006

⁸Artículo 29. Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098 de 2006

La política nacional vigente para la atención integral a la primera infancia es la “Estrategia De Cero a Siempre”, que también acoge la mirada sobre los niños y las niñas como sujetos plenos de derechos y *“se reconoce la titularidad, el ejercicio y la garantía de los derechos como atributos inherentes a las personas y a su dignidad, lo que los hace portadores de personalidad jurídica y seres sociales activos, protagonistas de la sociedad y con finalidad y sentido en sí mismos”*⁹.

3. Inclusión y equidad desde la primera infancia: un enfoque diferencial

En el marco del eje 1 del Plan de Desarrollo 2012-2016, *“Una ciudad que supera la segregación y la discriminación social”*, todas las acciones de la actual administración distrital se enmarcan desde un enfoque diferencial que permita la inclusión y la equidad en el marco de las diferencias, la diversidad y las vulnerabilidades humanas. Una de las líneas de acción del Programa para la Atención Integral a la Primera Infancia (más adelante se hablará sobre este programa) es el *“reconocimiento de la diversidad humana e interculturalidad: esta línea de acción se desarrolla en dos modalidades de atención, a partir del enfoque diferencial en las acciones de garantía de los derechos de los niños y las niñas, la promoción de la igualdad de oportunidades en el disfrute de los mismos y la celebración de la diversidad”*.

Por ello, el presente estudio se construye considerando la diversidad en la primera infancia y en Bogotá desde dos grupos de aspectos diferenciales:

El primer grupo hace referencia a aquellas diferencias entre seres humanos que se definen como riqueza para la convivencia y por lo tanto implican ser valoradas y respetadas en el marco de la inclusión, la equidad y la garantía de los derechos:

- a. Sexo: Se tendrá en consideración las diferencias en las condiciones de la primera infancia y la garantía de los derechos de las niñas y los niños desde su sexo: masculino o femenino¹⁰.
- b. Pertenencia a un grupo étnico: este aspecto se refiere a la pertenencia de un niño o niña a algún grupo étnico reconocido y legítimo en el territorio nacional: Indígena, Rom, Raizal, Palenquero, Negro, mulato, Afro colombiano¹¹. En el reconocimiento y valoración del legado cultural de las minorías étnicas y su inclusión y participación en las dinámicas del Distrito Capital.
- c. Ciclo vital: (primera infancia, infancia, adolescencia, adultez, vejez). Al interior de cada ciclo vital también hay diferentes grupos de edad, para el caso de la primera infancia, se establece 0 a 6 meses, 7 a 11 meses, 1 a 3 años, 4 a 5 años.
- d. Creencias religiosas, ideología política, estilos de vida.
- e. Orientación sexual e identidad de género: independientemente del sexo de las personas: hombres, mujeres o intersexuales, los seres humanos pueden definir y decidir su

⁹Presidencia de la República de Colombia, 2010. “De cero a Siempre: Política Nacional para la atención de la primera infancia”. Documento publicado en la web.

¹⁰Aunque intersexualidad, antes denominada hermafroditismo, debe reconocerse como una categoría de sexo, aún no se ha incluido oficialmente en la normativa y en las fuentes de información en Colombia, por lo tanto, el presente estudio no tendrá en cuenta.

¹¹ Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098. Artículo 13. *Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos*. Los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos, gozarán de los derechos consagrados en la Constitución Política, los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y el presente Código, sin perjuicio de los principios que rigen sus culturas y organización social.

orientación sexual e identidad de género desde temprana edad o más adelante en el transcurso de su vida¹².

Estas tres últimas características (ciclo vital, creencias religiosas e ideología política, y orientación sexual e identidad de género) no serán tenidas en cuenta en este estudio por diversas razones. En el caso del ciclo vital, aún no hay fuentes de información que permitan desagregar la primera infancia por grupos de edad. En el caso de las creencias religiosas, ideologías y estilos de vida, las fuentes tampoco preguntan estos aspectos a la primera infancia pero además se considera que aún es muy pronto para haber definido dichos asuntos, aunque al niño o a la niña ya se permitan algunas expresiones. La tercera, orientación sexual e identidad de género, se considera que aunque muchas personas comienzan a definir estos aspectos ya desde la primera infancia, aún antes de los 5 años de edad no se ha completado este proceso que tiende a extenderse hacia los 7 u 8 años cuando la persona ha aprehendido los roles sexuales y ha asimilado con mayor claridad sus emociones y deseos. Este aspecto tampoco se registra en las fuentes para ningún ciclo vital.

Si bien las creencias, ideologías, orientación sexual e identidad de género no serán tenidas en cuenta en el presente estudio, si es importante mencionarlos y destacarlos como características diferenciales y como derechos de los cuales todos los seres humanos son sujetos.

El segundo grupo de características diferenciales hace referencia a aquellas diferencias que constituyen vulnerabilidades, desventajas o vulneraciones entre los seres humanos y, por lo tanto, requieren de atención especial para garantizar la inclusión y la equidad en la garantía o restablecimiento de sus derechos:

- a. Discapacidad¹³
- b. Pobreza
- c. Víctima del conflicto armado- desplazamiento
- d. Víctima de violencias o abandono en el hogar y la familia
- e. Víctima de delitos sexuales
- f. Trabajo infantil

De este segundo grupo de características diferenciales, solo se tendrán en cuenta la discapacidad, la pobreza y el ser víctima del conflicto armado- desplazamiento como variables del índice. Las otras (víctima de violencias o abandono en el hogar y la familia, víctima de delitos sexuales, trabajo infantil) no se tendrán en cuenta en este estudio, no porque carezcan de importancia, sino porque el acceso a estas variables requiere de otras fuentes de las cuales no se dispone.

¹²La orientación sexual tiene que ver con la atracción sexual o el deseo, erotismo y existen tres categorías: heterosexuales, homosexuales, y bisexuales. La identidad de género por otro lado tiene que ver con *"la forma en que cada persona se percibe a sí misma y a cómo desea ser percibida por los demás, independientemente del sexo con el que nació o del género que le fue asignado. Las personas Transgeneristas son las que transitan en la identidad de género, de maneras no convencionales y dependiendo de la frecuencia, son Transformistas, Travestis y Transexuales. (Tomado de: Profamilia. 2011, Programa de Salud Sexual y Género. Documento en la web)*

¹³Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098. Artículo 36. *Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.* ... la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana....los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad. Así mismo: 1. Al respeto por la diferencia y a disfrutar de una vida digna en condiciones de igualdad con las demás personas, que les permitan desarrollar al máximo sus potencialidades y su participación activa en la comunidad.

La diversidad como derecho implica que el sujeto sea valorado y reconocido como legítimo y a no ser discriminado desde ningún aspecto por su pensamiento, ideología, religión, sexo, orientación, identidad, etnia, sociedad, estrato, discapacidad, entre otras.

El Código de Infancia y Adolescencia establece que *“Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad”*¹⁴.

4. Acciones para la garantía de los derechos de la primera infancia en Bogotá 2004-2012

En los últimos diez años, Bogotá ha avanzado significativamente en su compromiso con la garantía de los derechos de la primera infancia, especialmente en materia de cobertura en la atención integral, en nutrición, educación inicial, e inclusión social.

Desde la administración de Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008¹⁵ se implementó la política *“Quiéreme Bien quiéreme Hoy: Política por la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes 2004-2008”*, la cual le apostó a la disminución de las desigualdades, la exclusión y la pobreza, dándole una mirada de inclusión y diversidad sobre los niños y las niñas, reconociendo su multiculturalidad y sus diversas condiciones sociales, étnicas, de género y discapacidad. Esta política se preocupó por explicar, desde su formulación, por qué la sociedad y la ciudad toleran los *“intolerables”* (como denomina esta administración a las acciones que atentan contra los derechos de los niños y las niñas), desde una postura que buscó propiciar un reconocimiento masivo por parte de la ciudad hacia los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos desde la gestación pasando por las condiciones dignas de su nacimiento y primeras etapas de desarrollo y crecimiento. Para la atención a la primera infancia durante este periodo, gran cantidad de niños y niñas accedieron a atención integral a través de las modalidades de atención a esta población y con un énfasis importante en el derecho a la alimentación y a una adecuada nutrición, en el marco del Programa “Bogotá Sin Hambre”, programa bandera de dicha administración.

Durante la administración de Bogotá Positiva 2008- 2012¹⁶, en el desarrollo de la “Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes 2008-2012”, y en el marco de un plan de desarrollo que le apuntaba a una política distrital de derechos: *“la ciudad de los derechos”* y *“el derecho a la ciudad”*, Bogotá se posicionó en Latinoamérica como ejemplo de atención a la primera infancia desde la prestación de un servicio social de atención integral a población de 0 a 5 años, a través del fortalecimiento de los jardines infantiles y la instalación de nuevos centros de atención integral a la primera infancia¹⁷.

A lo largo del periodo 2008 - 2011 se avanzó en su cualificación, con el fin de contribuir al cumplimiento y materialización de los derechos¹⁸. Durante este periodo se formalizaron e

¹⁴ Artículo 12.

¹⁵ Administración del Alcalde Luis Eduardo Garzón

¹⁶ Administración del Alcalde Samuel Moreno y posteriormente la Alcaldesa Clara López

¹⁷ Secretaría Distrital de Planeación. 2012. Balance de Gestión. Informe vigencia 2011

¹⁸ Informe de Gestión CBN 1014 vigencia 2011. Cuenta anual de la Contraloría de Bogotá. Citado en: Secretaría Distrital de Planeación. 2012. (Op cit página 20)

implementaron los lineamientos y estándares técnicos de Educación Inicial¹⁹, así como un modelo diferencial de atención para garantizar la inclusión de niñas y niños pertenecientes a grupos poblacionales afro descendientes, indígenas y rom, procedentes de familias víctimas del conflicto armado, entre otras²⁰. Desde este modelo también se incluyó un “trabajo articulado con las comunidades indígenas muisca, pijao, huitoto, inga, y kichwa y población rural, lo cual permitió la puesta en operación de 10 jardines infantiles, con una cobertura de 805 cupos que beneficiaron a 1.264 niños y niñas de estas comunidades. Así mismo, se realizó la vinculación de 3.526 niños y niñas de primera infancia con discapacidad al servicio de educación inicial en jardines infantiles”²¹.

Por otro lado *“la cualificación del recurso humano de jardines infantiles se logró mediante la formación de 1.014 maestras en temas de detección, prevención y remisión de casos de violencias. Adicionalmente, se desarrollaron procesos de formación con 127.922 padres, madres y cuidadores en temas relacionados con la atención integral de la primera infancia y educación inicial (crianza, lactancia materna, desarrollo infantil, juego). Este proceso gana reconocimiento institucional, dado que se continúa con la labor de generación de conocimiento, capacitación, articulación y gestión local”*²².

En términos generales, hasta el año 2012, en Bogotá el servicio social de atención integral a la primera infancia se consolidó con modalidades de atención a niños y niñas de 0 a 5 años de edad en educación inicial de la Secretaría Distrital de Integración Social, SDIS, la oferta del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y educación inicial impartida en instituciones educativas públicas y privadas. Hasta el año 2011, 378.339 niños y niñas recibieron algún tipo de atención del distrito, lo que representa el 57% de los niños y niñas de 0 a 5 años en la ciudad²³.

Entidad- sector	Entorno institucional	Tipo de entorno	Total niños y niñas atendidos
SDIS	-Jardines de la SDIS	Institucional y familiar	50.740
	-Jardines Sociales		
	-Cupos cofinanciados		
	-Casas Vecinales		
ICBF	-Hogares FAMI	Institucional y comunitario	126.522
	-Hogares infantiles		
	-Hogares lactantes y preescolares		
	-Hogares infantiles para hijos de reclusas.		
Privados IVCSS	-Privados IVCSS	Institucional	28.354
SED públicos	Colegios Distritales SED	Institucional	65.653
SED privados	Colegios y jardines privados	Institucional	107.070
Total			378.339

Fuente de cifras de atención Secretaría Distrital de Integración Social. Informe de gestión 2012. Programa Desarrollo Integral a la Primera Infancia (Documento interno de trabajo 2012Bogotá).

¹⁹ De acuerdo con lo expuesto en el Decreto 057 de febrero de 2009 y la Resolución 325 de abril 24 de 2009. Los estándares son: Nutrición y salubridad, Ambientes adecuados y seguros, Proceso pedagógico, Talento humano y Proceso administrativo cualificado.

²⁰ Secretaría Distrital de Planeación. 2012. Op cit.

²¹ Secretaría Distrital de Planeación. 2012. Op cit (página 14)

²² Informe de Gestión CBN 1014 vigencia 2011. Cuenta anual de la Contraloría de Bogotá. Citado en:

Secretaría Distrital de Planeación. 2012. Op cit (página 20)

²³ Secretaría Distrital de Integración Social. Informe de gestión 2012. Programa Desarrollo Integral a la Primera Infancia (Documento interno de trabajo 2012)

5. Acciones para la garantía de los derechos de la primera infancia en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016.

En el año 2011 se reglamentó y adoptó la *“Política Pública de infancia y adolescencia de Bogotá 2012-2021”*. En el mismo año se reconoció y reglamentó el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia (COIDA), cuyo objeto consiste en ejercer funciones consultivas relacionadas con la construcción de agendas y recomendaciones al Consejo Distrital de Política Social en relación con la política.

En el marco de esta política distrital, y del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, se establece como una de las prioridades de gobierno la atención integral a la Primera infancia²⁴ a través del programa *“Se feliz creciendo feliz: Desarrollo integral de la primera infancia”* el cual es liderado por cuatro sectores: Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, Secretaría Distrital de Salud-SDS, Secretaría de Educación Distrital - SED y Secretaría Distrital de Cultura, recreación y deporte-SDC. El programa busca atender a 270.000 niños y niñas y se desarrolla a través de cuatro proyectos prioritarios²⁵:

- Proyecto: Creciendo saludables: Busca el fortalecimiento de la promoción de la salud y garantía del acceso, igualdad y disponibilidad de una alimentación sana y equilibrada para todos los niños y las niñas desde la gestación, mediante la identificación de los riesgos en materia de seguridad alimentaria

Para el año 2012 este proyecto brindó asesoría integral a las familias de 45.890 niños y niñas que se encuentran en la primera infancia. Así mismo, se ofreció asistencia técnica a los docentes, padres, madres y/o cuidadores de 77.924 niños y niñas que se encuentran en la primera infancia, en prácticas de cuidado, estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes en la primera infancia, promoción de la salud oral y prevención de las violencias. De otra parte, 55.104 niños y niñas en primera infancia han contado con un aporte nutricional del 70%, brindado por la SDIS en jardines infantiles y 9.108 en el ámbito familiar; y un total de 68.915 niños y niñas han contado con un aporte nutricional complementario brindado por la Secretaría de Educación a través de los colegios que tienen educación preescolar. En cuanto a la promoción de la lactancia materna, se han implementado 16 nuevas salas amigas de la familia lactante siendo estos espacios donde las mujeres pueden conservar la leche o amamantar a sus hijos en condiciones de salubridad adecuada en los lugares de trabajo o de atención de los niños y niñas. En total, la ciudad cuenta ya con 218 salas amigas de la familia lactante funcionando.

En cuanto a las políticas de seguridad alimentaria, es importante destacar el aporte nutricional brindado a 19.929 mujeres gestantes durante este período, y relacionar la importancia de la alimentación de 55.104 niños y niñas pertenecientes a colegios y jardines del distrito, así como 9.108 niños y niñas que participan de atención integral a través del ámbito familiar. También es necesario destacar la firma de un convenio de Atención con ICBF para incorporar para el 2013 a 8.000 niños y niñas que vienen recibiendo solamente un desayuno reforzado por parte del ICBF al modelo de atención

²⁴ Artículo 7 del Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

²⁵ Información tomada de: Secretaría Distrital de Integración Social. Informe de gestión 2012. Programa Desarrollo Integral a la Primera Infancia (Documento interno de trabajo 2012.Bogotá).

integral de Bogotá, mejorando, entre otras circunstancias, las condiciones de seguridad alimentaria que venían recibiendo.

- Proyecto: Corresponsabilidad de las familias, maestros, maestras, cuidadores y cuidadoras, madres comunitarias, sustitutas y FAMI de ICBF y otros agentes educativos y culturales en la generación de condiciones para el desarrollo integral de los niños y las niñas. En el modelo de atención en ámbito familiar, en el 2012, se atendieron 9.108 niños y niñas los cuales reciben bono nutricional²⁶ en encuentros domiciliarios con maestras y encuentros comunitarios.
- Proyecto: Ambientes adecuados para el desarrollo de la primera infancia: Construir condiciones de seguridad para los niños y las niñas en primera infancia. Incluye la construcción y adecuación de equipamientos, de manera segura, acogedora, accesible, tanto para los infantes como para las madres lactantes, así como el enriquecimiento de otros escenarios como parques y ludotecas.
- Proyecto: Educación inicial diferencial, inclusiva y de calidad para disfrutar y aprender desde la primera infancia: Acciones pedagógicas, seguimiento al desarrollo y estructuración de orientaciones que privilegien oportunidades para el desarrollo de las capacidades de los niños y las niñas. Este proyecto logró en 2012 atender desde la SED a 63.194 niños y niñas entre 3 y 5 años en los preescolares de Colegios del Distrito, de ellos 3.015 corresponden a una ampliación de cobertura en la educación preescolar; y realizó un estudio de caracterización de la atención a los niños y niñas de preescolar en 359 colegios oficiales para la implementación del Programa. Así mismo, se avanzó en la estructuración de una estrategia para la vinculación de maestros-as y auxiliares pedagógicos para la atención de niños y niñas de 3 a 5 años en los colegios oficiales y jardines infantiles.

En los Jardines Infantiles con el Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia, la SDIS atendió durante el 2012 a un total de 55.104 niños y niñas de los cuales 11.253 corresponden a una ampliación de cobertura en el marco de la atención integral de la SDIS. El total de ampliación de la capacidad de atención del distrito para la primera infancia en Educación Inicial corresponde a un total de 760 cupos nuevos para la atención de niños y niñas en el distrito.

Desde un aporte amplio a la política pública, el programa atiende población perteneciente a grupos étnicos y culturales apoyando a 6 cabildos indígenas reconocidos en la atención integral de 681 niños y niñas indígenas pertenecientes a sus cabildos en los jardines operados por la Secretaría Distrital de Integración Social; en el mismo sentido la Secretaría de Educación atendió, en 2012, a 218 niños y niñas de 0 a 5 años pertenecientes a grupos étnicos habitantes de Bogotá.

²⁶El bono nutricional equivale a \$149.471 si es un solo niño y si son dos a \$193.625.

6. Dos boletines recientes sobre primera infancia en Bogotá.

Importantes resultados se han obtenido recientemente en dos boletines de ciudad que muestran condiciones de la primera infancia y los cuales utilizaron como fuente de información la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011. Estos son *El Boletín No 47 Bogotá Ciudad de Estadísticas. “Cuidado de Menores de 5 años” 2013* de la SDP y el *Boletín No 2 “Bogotá Como vamos en niñez” 2013* del Observatorio del Bienestar de la niñez de ICBF y Bogotá Cómo Vamos.

El primer estudio indica que, aunque la proporción de hogares con barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia²⁷ disminuyó, pasando de 16,4% en el año 2003 a 15,7% en el año 2011, todavía se presenta una preocupante situación en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Bosa, que siendo localidades muy vulnerables, con altos índices de pobreza y con la mayor proporción de niño/as entre 0 y 5 años, para el año 2011 desmejoraron su indicador de acceso a los servicios de atención a la primera infancia.

El estudio también muestra que el 84,6% de los niños y niñas entre 0 y 5 años asistieron a controles de desarrollo y crecimiento por lo menos una vez en los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta; y 41,3% registraron enfermedades respiratorias y diarrea. Así mismo, concluye que las madres suelen compartir más tiempo con sus hijos/as que los padres *“Las actividades que más realizan las madres con sus niños/as menores de 5 años son cantar, leer o contar cuentos, compartir por lo menos una comida al día y salir al parque. Una proporción muy pequeña practica deporte con sus hijos/as”*²⁸, un 15,8% de los padres no comparte tiempo con sus hijos y un 2,5% de madres tampoco lo hace.

Por su parte, el segundo documento destaca que el 40% de los niños y niñas de la ciudad viven en el estrato 2; un 35%, en estrato 3; y altos porcentajes de niños y niñas de los estratos bajos habitan viviendas en malas condiciones. Así mismo, los niños y niñas menores de 5 años son los que más tiempo pasan en sus hogares en comparación con los niños y niñas de mayor edad. Este análisis muestra también que un 32,8% de niños y niñas menores de 5 años habitan con 4 personas y un 45,7% habitan hogares con 5 o más personas. Los hogares de 5 o más personas se concentran en los estratos 1 y 2. El estudio destaca que un 68% asiste a alguna institución de atención integral o educativa y el tiempo promedio de desplazamiento de los niños y niñas es de 11 minutos hasta institución educativa. Un 7,02 % no está afiliada a seguridad en salud y 6% tiene problemas para acceder al sistema de atención en salud.

7. Algunos índices y sistemas nacionales e internacionales

Antes de construir un índice sintético sobre condiciones de la primera infancia, se hizo una revisión de índices y sistemas de información bajo varios criterios no excluyentes:

- Índices que midieran directamente asuntos de infancia o primera infancia y, dentro de éstos, algunos que acogen explícitamente la Convención Internacional de los Derechos del niño (CDN).

²⁷ Según este estudio se entiende por acceso a servicios para el cuidado a la primera infancia: 1. Acceso a servicios de salud: cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Nutrición adecuada: asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar y reciben almuerzo o refrigerio en el establecimiento en el que permanecen la mayor parte del tiempo. 3. Educación inicial: asiste a un hogar comunitario, guardería o preescolar o permanecen al cuidado de un adulto responsable... o asisten a preescolar, escuela o colegio.

²⁸ Secretaría Distrital de Planeación. Bogotá Ciudad de Estadísticas. Boletín No 47 Cuidado de Menores de 5 años. Marzo de 2013.

- Índices que integran un enfoque diferencial o que están relacionados con inclusión y equidad.
- Índices cuyas metodologías fueran acordes y pudieran ser apropiadas de acuerdo con el propósito del estudio.
- Sistemas de información sobre infancia o primera infancia a nivel distrital.

En el nivel internacional se pueden destacar nueve índices principalmente:

- Índice de Desarrollo Humano (IDH) desarrollado por PNUD²⁹- 2006. Utiliza los Indicadores: longevidad medida en función de la esperanza de vida al nacer, nivel educacional y el nivel de vida medido por el producto interno bruto per cápita. Este índice usa valores mínimos y máximos para cada uno de los indicadores. El presente estudio retomó una metodología similar a la implementada por este índice. Importante aclarar que el IDH no tiene una relación directa con las variables relacionadas con la primera infancia.
- Proyecto Multinacional para la Supervisión y Medida del Bienestar Infantil. Desarrollado por el Consejo Nacional para la Niñez de Israel, la Universidad de Chicago (USA), la Universidad de Columbia (USA) y el Instituto Alemán de Juventud- 2000. Este índice utiliza 50 indicadores agrupados en 13 subdominios y 5 dominios que buscan medir el bienestar de la niñez: seguridad y estado físico, vida personal, vida cívica, recursos económicos, y actividades de los niños.
- Índice de Bienestar de la Niñez y la Juventud (CWI) en Estados Unidos- 2001. Utiliza 28 indicadores agrupados en 7 dominios para medir calidad de vida: bienestar material, seguridad y conductas de riesgo, bienestar educativo, lugar en la comunidad, relaciones sociales, bienestar emocional, y salud.
- Cada Niño Importa. Índice construido en Reino Unido- 2003. Este índice construyó 25 indicadores y 5 dominios: ser sanos, estar seguros y protegidos, disfrutar y alcanzar logros, realizar contribuciones positivas, y bienestar económico.
- Índice de Bienestar de la Niñez, -2006- UNICEF. Compara el bienestar de la niñez en los países de la OECD³⁰, interpretando los derechos de la niñez desde la perspectiva del bienestar. Usa 4 dimensiones: salud, vivienda, escolaridad, condiciones materiales; 18 componentes; y 40 indicadores.
- Índice de Riesgo de Exclusión Social en Niños y adolescentes para Australia. 2006- Ocho indicadores agrupados en 4 dimensiones: consumo de bienes y servicios, producción (probabilidad de acceder a un empleo), participación en organizaciones sociales y políticas, e interacción social y con la familia.
- Índice de Derechos del Niño 2004. Verificación, cumplimiento y comparación internacional de 188 países frente a los derechos del niño consagrados en la CDN. Categorías: derechos civiles, derechos políticos, derechos sociales, y derechos económicos.
- Índice de los Derechos de la Niñez – 2006 -UNICEF México y Ecuador. Grado de cumplimiento de los derechos humanos prioritarios en cada etapa de la vida de los NNA a través de los derechos de la CDN. Primera infancia: derecho a la vida, derecho a crecer saludable y bien nutrido y, derechos a la educación.
- Índice de Infancia- 2003- UNICEF y gobierno de Chile: salud, educación, ingresos de sus hogares, habitabilidad. Usa 16 variables.

²⁹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

³⁰ Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo. Conformada por 20 países.

En el nivel nacional se destacan tres índices y un sistema:

- El Índice de Condiciones de Vida (ICV), desarrollado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) en 2006, integra en una sola medida variables que reflejan la calidad de la vivienda, el acceso y calidad de los servicios públicos domiciliarios, la educación y el tamaño y composición del hogar. Este índice no tiene una relación directa con la primera infancia.
- El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), desarrollado por DNP, es importante porque una de sus dimensiones identifica las carencias de la primera infancia: si accede simultáneamente a servicios de salud, nutrición adecuada y educación inicial.
- Índice de Carencias para la Niñez Colombiana. Construido en 2008 por la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, agrupa 12 indicadores e integra 7 dimensiones: 1. La visibilidad jurídica frente al Estado: registro de nacimiento, 2. La educación en la familia, 3. Cuidados preventivos, 4. La asistencia escolar, 5. Las condiciones físicas de habitabilidad, 6. La exposición a riesgos en la niñez, a través de la maternidad y participación laboral temprana. 7. La alimentación.
- Sistema SINFONIA- 2005-2009. Esta es una herramienta de consulta en línea creada por el gobierno colombiano, Unicef Colombia y la Corporación EQ-Social. Ésta pretende dar a conocer la situación y evolución en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal. Este sistema se provee de datos e indicadores de fuentes oficiales (Censos y encuestas del DANE, ICBF, Registraduría, Medicina Legal, DNP, Encuesta Nacional de Demografía y Salud, MEN, Min Salud, Min Trabajo (ENTI-PFTI), Ministerio del Interior, PAICMA) y desagrega información en capítulos (contexto territorial, situación de la infancia y la adolescencia, oferta de servicios) por departamento y municipio, por sexo, y por ciclo vital. El sistema concentra actualmente más de 6 millones de registros y para primera infancia contempla 50 variables en las categorías: salud, nutrición, mortalidad y violencias.

En el nivel Distrital se destacan dos índices sintéticos: el Índice de Oportunidades Humanas Bogotá 2011 y el índice de Prosperidad para Bogotá 2011, los cuales se desarrollan como capítulos del presente texto, por ello no se ahondará sobre ellos pero es importante anotar que estos brindaron insumos importantes para la construcción del presente estudio.

Por su parte, también es importante destacar en el nivel distrital el Sistema SIMONNA que es una propuesta de la Secretaría Distrital de Integración Social, SDIS, para generar un sistema de monitoreo niño(a) a niño(a). Este sistema actualmente está en proceso de aprobación por la Mesa Intersectorial de Primera Infancia y retoma los indicadores de la Estrategia Hechos y Derechos para hacer seguimiento a la atención a niños y niñas.

II. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en este estudio parte de un análisis cuantitativo que permite dos tipos de aproximaciones:

- Una breve exposición de algunos aspectos diferenciales (población de 0 a 5 años, sexo, edades, discapacidad y grupo étnico), con datos tomados del DANE: Censo 2005 para Bogotá y Proyecciones Poblacionales 2011-2013.
- Un análisis más profundo de las condiciones de la primera infancia para, finalmente, llegar a calcular un índice sintético. Para el cálculo del índice se tuvieron en cuenta 19 localidades de Bogotá, se excluye Sumapaz por no estar incluida en la EMB 2011.

En los siguientes apartados de la metodología se exponen las dimensiones y variables, las fuentes de información utilizadas y el método para el cálculo del índice sintético.

1. Dimensiones y variables

Las dimensiones y variables se identificaron y seleccionaron teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Que fueran coherentes con algunos de los indicadores utilizados por el Distrito en el marco de la Estrategia Hechos y Derechos, esto es, desde un enfoque de derechos.
- Que estuvieran disponibles en fuentes a nivel distrital y que proporcionaran información por localidad.
- Que dieran cuenta de la manera más completa posible de las condiciones de la primera infancia

Desde esta perspectiva, se definieron cinco dimensiones que se interrelacionan entre sí y que pueden dar cuenta de las condiciones de la primera infancia y desde los enfoques mencionados:

- a. Vulneraciones
- b. Educación
- c. Salud y nutrición
- d. Ambientes de cuidado y afectivos
- e. Ambientes habitables y seguros

Cada una de las dimensiones contiene cierto número de variables para un total de 29. Éstas fueron presentadas a la Secretaría Distrital de Integración Social y se recibieron sus aportes y retroalimentación en aras de priorizarlas o modificarlas. Posteriormente, fueron presentadas a la Mesa Intersectorial Distrital de Primera Infancia.

Las variables seleccionadas se pueden catalogar en tres tipos:

- Aquellas que incidan directamente sobre los niños y las niñas (como lactancia, enfermedades, vacunas, etc.).

- Aquellas que dan indicios sobre los entornos y ambientes que ellos y ellas habitan (como la cercanía de su vivienda a otros lugares, las formas de cocinar en sus hogares)
- Aquellas que inciden sobre las personas adultas que acompañan su crecimiento en la ciudad (como la educación de sus padres, la edad de los jefes de hogar, entre otras).

A continuación se presenta una descripción de las dimensiones y las variables delimitando los criterios de medición para el índice sintético sobre condiciones de la primera infancia en Bogotá.

a) Vulneraciones

Como ya se expuso en el enfoque diferencial del presente estudio, las vulneraciones en los seres humanos se entienden como aquellos aspectos que convierten a los seres humanos en víctimas, porque han sido vulnerados sus derechos. Las víctimas requieren atención especial y prioritaria para su protección y el restablecimiento de sus derechos en el marco de la inclusión y la equidad. Para el caso de la primera infancia se tomaron en cuenta: víctima de conflicto armado (solo situación de desplazamiento) y pobreza.

- **Conflicto armado-desplazamiento:** Esta variable se refiere a los niños y niñas que han sido víctimas de acciones violentas por parte de grupos en el marco del conflicto armado en sus lugares de origen y por lo tanto se han visto obligados a migrar a Bogotá con sus familias para huir de estas situaciones. Según cifras oficiales, se estima que en 1998 había en Bogotá 399 niños y niñas en situación de desplazamiento, cifra que en 2011 aumentó considerablemente a 2.358 con incrementos significativos a partir del año 2006 (6.015), 2007 (7.353) y 2008 (6.648)³¹. Para efectos del presente estudio, se considera que un niño o niña desmejora sus condiciones cuando es desplazado por el conflicto armado o violencias. Sus condiciones mejoran cuando no se encuentra en dicha situación.
- **Pobreza:** Esta variable se refiere a los niños y las niñas cuyos hogares afrontan dificultades de carácter económico en niveles que dificultan su acceso a servicios y garantía de algunos de sus derechos y oportunidades por falta de recursos. Desde el año 2007 hasta el 2011, en Bogotá se ha incrementado el coeficiente de Gini, que pasó de 0,511 a 0,542 lo que representa un retroceso frente al propósito de avanzar hacia la igualdad de condiciones para la generación de ingresos de los hogares³². Aunque la pobreza puede ser superada y es deseable que se supere, esta es una desventaja para los niños y las niñas que tiene que afrontarla desde su nacimiento. Así mismo, la pobreza puede ser un factor relacionado con otras vulneraciones y vulnerabilidades.

La pobreza se mide desde el Método Integrado de Pobreza (MIP), el cual conjuga los métodos de Necesidades Básicas Insatisfechas NBI³³ y la Línea de pobreza por ingresos LP³⁴, logrando diferenciar los hogares de los niños y las niñas en cuatro grupos definidos por las condiciones que padecen de forma conjunta o exclusiva:

³¹ Comité Operativo de Infancia y Adolescencia 2012. Diagnóstico Distrital de Infancia y Adolescencia 2011. Sistema de Monitoreo de la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes (Radicado en el Concejo de Bogotá el 29 de abril de 2012).

³² Secretaría Distrital de Planeación 2011. Método Integrado de Pobreza 2011. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 42, marzo de 2013.

³³ Vivienda inadecuada, Hacinamiento crítico, Servicios inadecuados, Alta dependencia económica, Inasistencia escolar.

³⁴ Un individuo que habita el área urbana se encuentra en situación de "Pobreza por Ingresos" LP si devengó durante el año 2011 ingresos mensuales iguales o inferiores a \$177.562 y en niveles de "Indigencia" si devengó como ingreso mensual una suma igual o menor a \$73.984.

“Pobreza crónica: cuando el hogar sufre una situación prolongada de pobreza. A este grupo pertenecen los hogares que tienen al menos una necesidad básica insatisfecha y reciben ingresos cuyo nivel está por debajo de la línea de pobreza. Pobreza reciente: Cuando los hogares posiblemente tenían un ingreso permanente suficiente como para tener acceso a las necesidades básicas, pero ha sufrido un deterioro reciente en sus ingresos, lo cual podría afectar el nivel de satisfacción de necesidades básicas en el futuro si la situación persiste. Este grupo sugiere una situación social descendente ya que aparentemente tiene satisfechas todas sus necesidades básicas, pero recibe un nivel de ingresos por debajo de la línea de pobreza. Pobreza inercial: Son aquellos hogares que, a pesar de contar con ingresos por encima de la línea de pobreza, mantienen al menos una necesidad básica insatisfecha que podrían superar en el futuro. Los hogares de este grupo tienen una situación social ascendente. No pobreza: Hogares que no experimentan necesidades básicas insatisfechas ni ingresos por debajo de la línea de pobreza”³⁵.

La medición del presente estudio tiene en cuenta que un niño o niña tiene condiciones desfavorables si su hogar se clasifica en pobreza crónica, inercial o reciente. Estará en condiciones favorables si su hogar no es pobre.

b) Educación

Esta dimensión considera el conjunto de disposiciones que debe tener un niño o niña para ejercer sus derechos a la educación y a la cultura, incluidas las oportunidades para proyectarse en estos aspectos. Esta dimensión contempla tres variables:

- **Asistencia a servicios de atención integral a la primera infancia o a institución educativa:** *“Desde la segunda mitad del siglo XIX se va dando la progresiva institucionalización de los niños y las niñas, la cual desde sus orígenes se ha enfrentado a la tensión entre el otorgarle una función asistencial o reconocerle una función educativa. Esta tensión se va esclareciendo a largo del siglo XX en favor de propuestas educativas con sentido pedagógico, basadas en el reconocimiento de los niños y niñas como seres activos; se fortalecen conceptos como enseñanza infantil y educación preescolar, con propósitos como la creación de hábitos, el apoyo al desarrollo y la preparación para la escolaridad de los niños y niñas... Hacia finales del siglo XX toma fuerza la preocupación por la Educación Inicial, entendida como aquella que se ocupa de los niños y niñas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 6 años”* (Torrado, M. 2009).

La educación inicial es fundamental para que los niños y las niñas desarrollen sus potencialidades cognitivas, motrices desde el juego, la exploración de objetos, la estimulación de sus sentidos, el lenguaje y las interacciones con otros niños y niñas de su edad. Todos estos aspectos, entre otras cosas, les permiten socializar y aprehender la cultura y los códigos sociales para la convivencia. Estos aspectos son la conclusión de algunos eventos importantes que, en el nivel internacional, han enfatizado desde hace más de 10 años la importancia de la educación inicial durante la primera infancia: En el año 2000, El Foro Mundial sobre la Educación para Todos, promovido por Unesco, y la Declaración del Simposio Mundial de Educación Parvularia o Inicial. Posteriormente, en el año 2001, la Conferencia Iberoamericana de Educación y, en 2010, la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia, promovida por Unesco (Torrado, M. 2009).

³⁵ Secretaría Distrital de Planeación 2011. Método Integrado de Pobreza 2011. Op cit, pág. 7.

La educación inicial se concibe en el marco de la política distrital, desde el año 2006, como *“la acción intencionada para la garantía de los derechos al cuidado y al desarrollo del ser humano de las niñas y los niños, desde su gestación hasta los cinco años de edad, mediante una pedagogía, que basada en el reconocimiento de las características y potencialidades del niño y la niña, le proporcione ambientes enriquecidos con interacciones y experiencias significativas. Esta puede proporcionarse en ámbitos familiares o institucionales, en todo caso serán corresponsables la familia, la sociedad y el Estado”*³⁶.

Para el presente estudio, un niño o niña se encuentra en mejores condiciones si asiste a una institución educativa que le brinde educación inicial y de manera integral los servicios necesarios para el desarrollo de sus potencialidades. Dicha institución puede ser pública o privada.

- **Nivel educativo de los jefes de hogar:** Uno de los principales factores de riesgo que inciden en la pobreza infantil es el bajo nivel educativo de los padres (García, Ritterbusch, Martín, Bautista y Mosquera, 2013) o de los jefes de sus hogares, por lo que mejores niveles educativos alcanzados aumenta la posibilidad de mejorar los ingresos del hogar, pero además contribuye al desarrollo cognitivo de los niños y las niñas por el flujo de conocimientos que le transmiten, bien sean sus padres u otras personas que asumen la jefatura del hogar. Así mismo, esta situación le genera a los niños y niñas mayores probabilidades de acceder a los mismos niveles de educación alcanzados por sus padres o jefes de hogar, o superiores a éstos. Para este estudio se tendrá en cuenta el número de años alcanzado por el o la jefe del hogar en el que habita un niño o niña. Por jefe o jefa de hogar se entiende “el residente habitual reconocido como tal por los demás miembros de su hogar” (DANE, 2007: 29).

c) Salud y nutrición

Esta dimensión comprende el conjunto de disposiciones, características y actitudes que lleven a la garantía de los derechos a la salud y a la nutrición de los niños o niñas desde la gestación hasta los 5 años de vida. *“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud”*³⁷.

En el presente estudio esta dimensión se compone de 13 variables que permiten comprender las condiciones de manera integral:

- **Cuidados prenatales:** teniendo en cuenta que la primera infancia comienza desde la gestación, es fundamental que la madre y el padre lleven a cabo los cuidados necesarios durante el embarazo. Además de ser muy importante un adecuado ambiente emocional para la madre y una estimulación intrauterina a partir de los tres meses de gestación, a través de música, caricias, comunicación verbal, entre otros, son muy importantes los controles médicos periódicos para hacer seguimiento tanto al crecimiento y adecuado desarrollo del feto como a la salud y nutrición de la madre. Es recomendable que las madres

³⁶ Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Integración Social. 2009. Op cit, pagina 12.

³⁷ Ley 1098 Código de Infancia y Adolescencia artículo 27. *Derecho a la salud.*

gestantes asistan al menos a 4 visitas médicas de control prenatal durante el embarazo³⁸. Desde este punto de partida, un niño o niña mejora sus condiciones si su madre asistió a 4 o más controles prenatales durante el embarazo y sus condiciones desmejoran si estas visitas son inferiores a 4.

- **Lactancia materna:** La alimentación durante los primeros meses de vida es fundamental para garantizar el desarrollo físico y psicosocial de los seres humanos. La leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para el desarrollo del bebé hasta los 6 meses de edad y la práctica de la lactancia fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, además de propiciar un adecuado desarrollo cerebral. La Organización Mundial de la Salud destaca la importancia de la lactancia como fuente de nutrición exclusiva hasta los 6 meses de vida y complementaria hasta los 2 años de vida. Los beneficios de la leche materna en la nutrición redundan en aspectos muy importantes como el desarrollo de la motricidad gruesa y el lenguaje. Por ello, en el presente índice, un niño o niña estará en mejores condiciones si recibe o recibió leche materna desde su nacimiento y al menos hasta los 4 meses de edad, y estará en condiciones menos favorables si recibió este alimento por menos tiempo.
- **Desnutrición:** Se compone de dos tipos, y así se tomará una variable para cada uno: la desnutrición crónica que es el retraso del crecimiento esperado para una edad dada y reflejado en el peso y la talla del niño o niña, y la desnutrición global que sucede cuando hay un bajo peso con respecto a la edad³⁹. El primer caso de desnutrición tiene consecuencias peores que el segundo porque el cuerpo retrasa su crecimiento ante la falta de nutrientes provocándole falencias que lo afectarán en el futuro. Como resultado, la desnutrición crónica en menores de 0 a 5 años produce deterioros en la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, también riesgos de contraer enfermedades por infección y muerte. El deterioro que produce una desnutrición crónica genera dificultad de aprendizaje escolar⁴⁰.
- **Acceso a alimentos en el hogar.** Durante la primera infancia es importante que los niños y niñas habiten un hogar o ambientes de crianza que proporcionen los alimentos necesarios para su crecimiento y desarrollo. Así mismo, el bienestar e ingresos están relacionados con la posibilidad de que las personas accedan a tres comidas diarias. En el caso de este estudio, aunque la variable no indaga por el número de comidas ni por la calidad de los alimentos que se proporciona en el hogar, si se determina si en algún momento en el hogar se terminó la comida y no hubo dinero para comprar más, de manera que si esta situación sucede frecuentemente, el niño o niña desmejora sus condiciones, si esto sucede de vez en cuando, la situación mejora y será óptima si esta situación nunca sucede.
- **Vacunación:** Esta variable corresponde al esquema completo de vacunas que en su conjunto debe tener un niño o niña hasta los 5 años por disposición del Ministerio de Salud en el Plan Obligatorio de Salud, POS. Desde el nacimiento hasta los 5 años, de acuerdo con los periodos y dosis establecidas, los niños y las niñas deben vacunarse para prevenir enfermedades, algunas de ellas irreversibles y otras causantes de problemas posteriores o la muerte. El esquema de vacunas contempla 11 tipologías: BCG (Tuberculosis), DTP (Difteria, Tétanos, Tosferina), Polio, Hepatitis A, Hepatitis B, Triple Viral (Sarampión, Paperas, Rubeola), Influenza, Neumococo, Rotavirus, Varicela, Fiebre Amarilla.

³⁸ Secretaría Distrital de Salud SISVAN 2013. En la web.

³⁹ Definiciones de la Organización Mundial de la Salud.

⁴⁰ Secretaría Distrital de Salud SISVAN 2013. Op cit.

El presente estudio tuvo en cuenta todas estas 11 tipologías de vacunas encontrando que los datos entre ellas tienen una altísima correlación (0,8), lo que sugiere que basta tomar como referencia los datos de una de ellas (Triple Viral, cuyos datos generan mayor variabilidad entre ellos) porque esta representa a las demás. En otras palabras, la alta correlación entre los datos de los diferentes tipos de vacunas, muestra que en efecto si un niño o niña se aplica todas las dosis y refuerzos de la Vacuna Triple viral, con alta probabilidad se ha aplicado las demás vacunas obligatorias, por lo tanto, mejoran sus condiciones al estar vacunado (a).

- **Problemas de salud y causas.** Este aspecto dará, para efectos de este estudio, origen a dos variables. La primera es indagar si los niños y las niñas han tenido algún problema de salud en los últimos 30 días, y la segunda es indagar si dicho problema o enfermedad ha sido causado por accidentes o violencia. Si las respuestas a estas dos preguntas son afirmativas, las condiciones de los niños y niñas desmejoran.
- **Enfermedades prevalentes ERA y EDA.** Las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia (EPI) son principalmente la Enfermedad Respiratoria Aguda y la Enfermedad de Diarrea Aguda⁴¹. Ambas enfermedades comprenden diversos síntomas. Para efectos del presente estudio se han contemplado cuatro síntomas prevalentes (fiebre, diarrea, dificultad para respirar y tos) de manera que a mayor número de síntomas en un niño o niña, empeoran su condición y viceversa.
- **Control de crecimiento y desarrollo:** Durante la primera infancia es importante acudir a visitas médicas periódicas para hacer seguimiento al crecimiento de los niños y niñas y monitorear el desarrollo adecuado a nivel físico y cognitivo. Asistir a estos controles constituye una oportunidad⁴² para los niños y las niñas que les permitirá acceder a mejores condiciones de salud en un futuro. Generalmente se recomienda al nacimiento o primer mes de vida realizar el primer control y cada mes hasta cumplir un año de vida. A partir de los 12 meses de edad, es recomendable hacer 4 controles al año hasta los 5 años de vida⁴³. Dado que el presente estudio no tiene en cuenta estas edades desagregadas al interior de la primera infancia, se ha determinado que cualquier niño o niña de 0 a 5 años mejora su condición si ha asistido en el último año a 4 visitas, sus condiciones desmejoran si el número de visitas se reduce.
- **Afiliación, acceso y calidad del sistema de salud:** De acuerdo con el índice de Prosperidad para Bogotá, acceder al sistema de seguridad social en salud mejora la prosperidad para una persona en términos de bienestar⁴⁴. En el presente estudio este aspecto se desagrega en tres variables: Por un lado, la afiliación que indaga sobre si el niño o niña se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud, independientemente de la modalidad o forma, su condición es mejor si en efecto se encuentra afiliado. Por otro lado, se indaga si el niño o niña tuvo problemas para acceder al sistema de atención. Por último, si la calidad del servicio de salud es bueno, regular o malo.

⁴¹ Secretaría Distrital de Salud SISVAN 2013. Op cit.

⁴² Secretaría Distrital de Planeación 2013. Índice de Oportunidades Humanas en Bogotá. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 51, Junio de 2013.

⁴³ Comité Operativo de Infancia y Adolescencia 2012. Op cit.

⁴⁴ Secretaría Distrital de Planeación 2013. Índice de Prosperidad para Bogotá. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 52, Junio de 2013.

d) Ambientes de afecto y cuidado

El afecto desde la primera infancia es fundamental. Varios teóricos de la psicología del desarrollo han demostrado que desde el vientre y en los primeros años de vida, los seres humanos requieren afecto, ser deseados, valorados y respetados por parte de los padres, cuidadores y comunidad en general. Aspectos como la autoconfianza, al apego seguro, la seguridad en sí mismo y la confianza en los demás, se desarrollan desde los primeros años de vida y en relación con el afecto y aceptación que se recibe por parte de los adultos.

Así mismo, padres y cuidadores requieren de habilidades, actitudes y conocimientos especiales para proporcionar al niño o niña todas las condiciones de cuidado, protección y acompañamiento que requiere para adaptarse, aprehender y desarrollarse en la sociedad en la que vive y específicamente en los contextos y ambientes concretos que habita cotidianamente.

Los derechos a tener una familia, a ser escuchado, entre otros derechos de la primera infancia, están implícitos en esta dimensión que para efectos del estudio se compone de cinco variables:

- **Edad los padres:** Determinar cuándo una persona está preparada para tener hijos o para asumir una jefatura de hogar en el cual habitan niños y niñas de 0 a 5 años, depende de muchos criterios que varían de acuerdo a parámetros sociales y culturales en las diversas sociedades. Aún así, al interior de una sociedad urbana, heterogénea y occidental como la de Bogotá, es difícil establecer cuál sería la edad ideal para asumirlo y las características para definir el grado de madurez de una persona al afrontar una maternidad, una paternidad responsable o una responsabilidad como el cuidado y la crianza. Se podría asumir que una mujer o un hombre, independientemente de su cultura, educación, características psicosociales, expectativas o proyecciones de vida, entre otras, podría asumir la maternidad o paternidad al cumplir la mayoría de edad establecida por la ley colombiana, es decir, a los 18 años de edad cumplidos⁴⁵. Sin embargo, podría ser más favorable asumir esta responsabilidad a una edad más avanzada dadas las expectativas de vida y las dinámicas y proyecciones de educación y trabajo. Para el caso de este estudio, a mayor edad tengan la madre y el padre de un niño o niña, mejoran sus condiciones, en tanto a mayor edad, mejores condiciones laborales, educativas y de madurez para asumir la crianza en un contexto urbano.
- **Paternidad y vivienda:** Para los niños y niñas en la primera infancia es importante contar con el afecto, protección y cuidado de sus padres, ambos son el soporte emocional y de supervivencia por excelencia, en primera instancia, para garantizar sus derechos. Dadas las dinámicas contemporáneas en la constitución de las familias y de los hogares, valorando la diversidad en la conformación de las familias actuales, esta variable supone que para un niño o niña puede ser más favorable vivir con ambos padres, sean estos biológicos o adoptivos, independientemente de su identidad u orientación sexual, independientemente de la modalidad de unión para convivir, independientemente de su condición socioeconómica⁴⁶ y, claro está, partiendo del hecho de una sana convivencia entre ambos

⁴⁵ Ley 27 de 1977 por la cual se fija la mayoría de edad en Colombia en los 18 años. Se asume que a esta edad la persona ha adquirido una madurez intelectual y física suficiente como para tener una voluntad válida para obrar algunos actos, adquirir nuevos derechos, responsabilidades y obligaciones ante el estado, la ley y la sociedad, siempre y cuando la persona no tenga alguna discapacidad cognitiva u otra limitación o condición que se lo impida bajo criterio médico y legal.

⁴⁶ Artículo 22 de la Ley 1098 Código de Infancia y Adolescencia: *Derecho a tener una familia y a no ser separado de ella*. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de la familia, a ser acogidos y no ser expulsados de ella. Los niños, las niñas y los adolescentes sólo podrán ser separados de la familia cuando esta no garantice las condiciones para la

basada en el respeto mutuo y el afecto. Las condiciones pueden ser favorables también aunque, menos ventajosas, si el niño o niña convive con al menos uno de sus padres, y son desfavorables si no vive con ninguno de los dos.

- **Alguien cuida a los niños y a las niñas:** Este aspecto corresponde a indagar por si los niños y las niñas están al cuidado de alguien quien los cuida entre semana y la mayor parte del tiempo. Las condiciones de los niños y las niñas mejoran si en efecto alguien los cuida.
- **Padres y madres comparten tiempo con sus hijos e hijas:** este aspecto tiene que ver con las actividades que una madre y un padre realizan con sus hijos (as) cuando pasan tiempo con ellos (as) como cantar, leer cuantos, jugar, ir al parque, compartir alguna comida, acompañar en tareas, entre otras. Este asunto se mide en dos variables: actividades con la madre y actividades con el padre. Se asume que es de gran relevancia que los niños y niñas compartan tiempo con sus padres porque en estas interacciones se favorece el desarrollo integral de los niños y niñas, y el compromiso y responsabilidad de los padres para, de alguna manera, garantizar el derecho de sus hijos a una familia y a la participación. Para este caso, las condiciones de un niño o niña serán más favorables en la medida en que comparte con sus padres al menos una actividad con cada uno de ellos, y desmejoran cuando no comparten actividad con ninguno de sus padres.

e) Ambientes habitables y seguros

Los ambientes que son habitados o frecuentados por los niños y niñas deben contar con las condiciones necesarias que garanticen sus derechos y adecuado desarrollo. En este campo se han definido 6 variables:

- **Hacinamiento:** El hacinamiento crítico está definido como aquella situación en la cual, en un hogar, en el contexto urbano, habiten cuatro o más personas por dormitorio⁴⁷. El hacinamiento constituye un riesgo para la primera infancia porque puede generar mayor propensión a enfermedades como diarrea aguda y enfermedades respiratorias⁴⁸, además facilita la exposición de los niños y niñas a la actividad sexual entre adultos y a ser víctimas de abuso sexual⁴⁹. En este caso, las condiciones de los niños y niñas mejoran cuando no hay hacinamiento crítico en sus hogares.
- **Entornos apropiados:** Esta variable hace referencia a indagar por los entornos que tiene la vivienda en la que habitan los niños y niñas. Se asume que las condiciones de ellos y ellas desmejoran si sus viviendas se encuentran cerca de lugares que ponen en riesgo su salud, integridad, o que representen un riesgo para la garantía de sus derechos, como son basureros, bares o prostíbulos, expendios de droga, lotes baldíos o sitios oscuros, caños de aguas negras, fabricas, o mataderos. A mayor cantidad de estos lugares que se encuentren cerca de la vivienda empeoran sus condiciones. Si cerca de la vivienda no se encuentra ninguno de éstos, las condiciones serán favorables.

realización y el ejercicio de sus derechos conforme a lo previsto en este código. En ningún caso la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación.

⁴⁷ Este es uno de los criterios para medir las Necesidades Básicas Insatisfechas NBI, ver: Secretaria Distrital de Planeación. 2013. Bogotá Ciudad de Estadísticas, Método integrado de Pobreza. Boletín 42.

⁴⁸ Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012. La primera infancia en el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2012-2016. Documento en la web.

⁴⁹ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Unicef, OIT-IPEC, Fundación Renacer, 2006. Plan Nacional para la prevención y erradicación de la Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años 2006-2011.

- **Parques y zonas verdes:** El bienestar de las personas está muy relacionado con la posibilidad de acceder a zonas verdes o parques en la ciudad⁵⁰. Así mismo, el disfrute de actividades al aire libre en contacto con la naturaleza y zonas de juego contribuye a un adecuado desarrollo integral de los niños y niñas en la primera infancia. De esta manera, entre menor tiempo caminando se demore un niño o niña en acceder a un parque o zona verde desde su vivienda, mejores serán sus condiciones en este sentido.
- **Criminalidad:** Esta variable tiene como fin detectar aspectos de riesgo para los niños y niñas relacionados con amenazas o actos delictivos a los que han sido expuestos los adultos que habitan con ellos y ellas. Así, las condiciones son favorables si los adultos del hogar nunca han sido víctimas de al menos una de estas situaciones: homicidio, secuestro o extorsión. Las condiciones desmejoran si estos han sido víctimas de alguno de dichos crímenes.
- **Servicios públicos:** El bienestar de las personas, así como los ingresos, están muy relacionados con la posibilidad de acceder a servicios públicos. Un niño o una niña que habita el contexto urbano, mejora sus condiciones si en su vivienda cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado, recolección de basuras, energía eléctrica, gas natural teléfono. Contar con estos servicios en el hogar facilita la garantía de algunos de sus derechos a la salud, alimentación, entre otros.
- **Combustibles al cocinar:** Las formas de cocinar en el hogar también pueden afectar la salud de los niños y niñas. Elementos como el petróleo, la gasolina, el kerosene, el carbón, la leña o los desechos en el contexto urbano de viviendas en espacios cerrados, representan un alto riesgo para los niños y las niñas ya que se ven expuestos a situaciones como incendios y contaminación. Las condiciones de la primera infancia mejoran si en sus hogares no se cocina con ninguno de los elementos mencionados.

2. Las fuentes

Las 29 variables se tomaron de cinco fuentes con información de 2011:

- **La Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 (EMB 2011):** Este es un instrumento de la Secretaría Distrital de Planeación y el DANE y recoge una muestra de 3.829 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. De esta fuente se toman, para el presente estudio, 23 variables.
- **Sistema SISVAN.** Implementado por la Secretaría Distrital de Salud y tiene como propósito monitorear el comportamiento del estado nutricional de los recién nacidos, mujeres gestantes, niños y niñas de 0 a 18 años, personas mayores y de eventos de alto impacto en salud pública como la desnutrición severa y la mortalidad por y asociada a la desnutrición; y orientar las acciones de prevención y control en salud pública y de seguridad alimentaria y nutricional en la ciudad.⁵¹ Este sistema cuenta con una red de vigilancia conformada por las instituciones de salud y educación del sector público y privado. Los indicadores implementados son tomados de los indicadores internacionales sugeridos en los patrones Organización Mundial de la Salud, OMS. El presente estudio toma 3 variables: Desnutrición crónica, desnutrición global y lactancia materna.

⁵⁰ Secretaría Distrital de Planeación 2013. Índice de Prosperidad en Bogotá. Op cit.

⁵¹ <http://www.saludcapita.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/SISVAN.aspx>.

- **Sistema integrado de Servicios, SIS:** Este es un sistema de registro que reporta mensualmente, entre otras, la vacunación en la ciudad, en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI, del distrito y liderado por la Secretaría Distrital de Salud, SDS. El presente estudio toma los datos reportados por este sistema para la variable sobre vacunas de los niños de 0 a 5 años.
- **Estadísticas Vitales 2011 del DANE:** son estadísticas continuas desarrolladas por el DANE que recogen información sobre nacimientos, defunciones fetales y no fetales, que permiten contar con información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad, proporcionando una visión dinámica de la población, como complemento al enfoque estático que proveen los censos⁵². Estas se pueden consultar anualmente y el presente estudio toma de este reporte la variable referente a controles prenatales.
- **Reporte de información de la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación.** Secretaría General, Alcaldía Mayor de Bogotá. Este estudio tomará información para la medición de la variable sobre niños y niñas víctimas del desplazamiento por conflicto armado.

3. El método para el cálculo del índice

Se calculan los valores máximos y mínimos de cada variable y se utilizan en una metodología de reescalamiento óptimo, en la cual todas las variables tienen la misma ponderación. La situación ideal es cuando después de reescalar la variable se obtiene el valor de 1, esto es, cuando un niño o niña (o una localidad) presenta buenas condiciones en cada una de las variables y dimensiones propuestas; y la peor situación es cuando después del reescalamiento se obtiene el valor de cero (0), en esta situación, el niño o la niña (o la localidad) no ha logrado las condiciones deseadas debido a la vulneración de uno o más de los derechos. Por lo tanto, para el cálculo del índice, si una localidad obtiene un valor igual a 0,52, quiere decir que se encuentra en unas condiciones que se podrían catalogar como intermedias entre la situación ideal y la peor condición.

Por ejemplo, si se tienen valores para la variable X para n localidades, el reescalamiento (Y) arrojaría el siguiente resultado para la localidad i:

$$Y_i = \frac{x_i - \text{Min}(x_1, x_2, \dots, x_n)}{\text{Max}(x_1, x_2, \dots, x_n) - \text{Min}(x_1, x_2, \dots, x_n)}$$

Así, solo a manera de ejemplo, si se quiere medir la variable de “controles prenatales” en Usaqué con porcentaje de niños/niñas cuyas madres asistieron a 4 o más controles prenatales es 80%, tomamos la localidad con menos controles prenatales que es Los Mártires con 30% y la localidad con mayor porcentaje que es Teusaquillo con 95% así:

⁵² En el Aplicativo de Consulta de “Indicadores del Sistema de Información Integral para la Planeación del Distrito”.

$$Y = \frac{80 - 30}{95 - 30} = 0.76$$

Esto quiere decir que Usaqué se encuentra en condiciones por encima de las condiciones intermedias.

Para el cálculo de cada dimensión se suman los valores de cada variable y se divide sobre el número de variables:

Ejemplo:

$$\text{Vulneraciones} = \frac{\text{Pobreza} + \text{Desplazamiento}}{2}$$

$$\text{Educación} = \frac{\text{educación inicial} + \text{educación de la madre} + \text{educación del padre}}{3}$$

Para el cálculo del índice final de Condiciones de la Primera Infancia (ICPI) se hace la sumatoria de las 5 dimensiones y esta suma se divide entre 5:

$$\text{ICPI} = \frac{1}{5} \sum_{i=1}^5 D_i$$

ICPI = Índice Condiciones de la Primera Infancia

D_1 = Vulneraciones

D_2 = Educación

D_3 = Salud y nutrición

D_4 = Ambientes de cuidado y afectivos

D_5 = Ambientes habitables y seguros

En la siguiente matriz se pueden apreciar cada una de las dimensiones con sus variables, formuladas en indicadores, y las fuentes de las cuales se extrajo la escala que se usó para la medición.

Dimensión 1. Vulneraciones.

Variable	Indicador	Fuentes 2011	Escala de medida
Desplazamiento	% de niños y niñas según situación de desplazamiento.	Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación.	En situación de desplazamiento=0 No desplazado=1
Pobreza	% de niños y niñas según situación de pobreza en sus hogares.	EMB 2011	No pobres=1 En pobreza inercial, reciente o crónica= 0

Dimensión 2: Educación

Variable	Indicador	Fuente	Escala de medida
Asistencia a servicio de atención integral a la primera infancia o institución educativa	% de niños y niñas según asisten a algún servicio público o privado de atención integral a la primera infancia con educación inicial.	EMB	Si=1 No=0
Años de educación de las mujeres jefe de hogar	Promedio de años de educación de la mujer jefe de hogar	EMB	A mayor número de años de educación de la jefe de hogar, mejores condiciones de los niños y niñas que lo habitan
Años de educación de los hombres jefe de hogar	Promedio de años de educación del hombre jefe de hogar	EMB	A mayor número de años de educación del jefe de hogar, mejores condiciones de los niños y niñas que lo habitan

Dimensión 3: Salud y nutrición

Variable	Indicador	Fuentes 2011	Escala de medida
Controles prenatales	% de niños y niñas nacidos vivos según su madre asistieron a controles prenatales durante el embarazo.	DANE Estadísticas vitales.	Cuatro o más controles prenatales=1 Tres o menos controles prenatales=0
Desnutrición crónica	% de niños y niñas según retraso del crecimiento para su edad.	SISVAN	Sin desnutrición crónica=1 Con desnutrición crónica=0

Desnutrición global	% de niños y niñas según bajo peso para su edad.	SISVAN	Sin desnutrición global Con desnutrición global
Lactancia materna	Tiempo promedio en meses, durante los cuales los niño y niñas menores de 2 años reciben o recibieron leche materna desde su nacimiento.	SISVAN	4 meses y más=1 0a 3 meses=0
Vacunación	% niños y niñas según recibieron las vacunas POS antes de los 6 años.	SIS	Vacunado=2 Sin vacunar=1
Problemas de salud o enfermedad	% de niños y niñas según si en los últimos 30 días tuvo problemas de salud o enfermedad.	EMB.	No=1 Si= 0
Causas del problema de salud	% de Niños y niñas según si la causa del problema de salud o enfermedad fue provocada por accidente o violencia.	EMB.	No=1 Si =0
Calidad del servicio de salud	% de niños y niñas según la calidad de la atención en el servicio de salud que recibieron	EMB.	Muy buena o buena= 1 Regular o mala=0
Enfermedades EPPI	% de Niños y niñas según sufrieron síntomas de enfermedades prevalentes de la primera infancia en la última semana.	EMB	Síntomas: (tos, dificultad para respirar, diarrea, fiebre): Uno o Ningún síntoma = 1 Dos o más síntomas=0
Control de crecimiento y desarrollo	% de niñas y niños según veces que asistieron a controles de crecimiento y desarrollo. En los últimos 12 meses.	EMB	Veces en los últimos 12 meses: Ninguna o una vez=0 Dos o más veces=1
Acceso a la comida en el hogar	% de niños y niñas según si en sus hogaresse terminó la comida y no hubo dinero para comprar más.	EMB	Nunca=1 De vez en cuando o frecuentemente=0
Afiliación al sistema de seguridad social en salud	% de Niños y niñas según si están afiliados al sistema de seguridad social en salud.	EMB	Si=1 No=0
Acceso al servicio de salud	% de niños y niñas según tuvo problema para acceder al servicio de salud al cual están afiliados.	EMB	No=1 Si=0

Dimensión 4: Ambientes de cuidado y afectivos

Variables	Indicador/fuente	Fuente 2011	Escala de medida
Edad de la madre	Promedio de edad de la madre	EMB	A mayor edad de la madre, mejores condiciones
Edad del padre	Promedio de edad del padre	EMB	A mayor edad del padre, mejores condiciones
Paternidad, maternidad y vivienda	% de Niños y niñas según si viven o no con sus padres o con un adulto responsable permanente.	EMB	Vive con ambos padres o al menos uno de ellos= 1 No vive con ninguno de sus padres= 0
Alguien cuida a los niños y a las niñas	% de Niños y niñas según si entre semana se encuentran al cuidado de alguien.	EMB	Alguien lo cuida=1 Nadie lo cuida=0
Madres comparten tiempo con sus hijos e hijas	% de niños y niñas según realizan alguna actividad con su madre.	EMB	Al menos una actividad=1 Ninguna, fallecida o no sabe, no responde =0
Padres comparten tiempo con sus hijos e hijas	% de niños y niñas según realizan alguna actividad con su padre.	EMB	Al menos una actividad=1 Ninguna, fallecida o no sabe, no responde =0

Dimensión 5: Ambientes habitables y seguros

Variable	Indicador	Fuente	Escala de medida
Hacinamiento	% de niños y niñas según cuarto por personas del hogar	EMB	Una a tres personas por cuarto=1 Cuatro y más personas por cuarto=0
Entornos apropiados	% de niños y niñas según entorno de la vivienda.	EMB	Si la vivienda está cerca de estos 7 lugares: basureros, bares o prostíbulos, expendios de droga, lotes baldíos o sitios oscuros, Caños de aguas negras, fábricas, mataderos. A ninguno=1 A al menos a uno=0
Parques y zonas verdes	% de niños y niñas según si sus viviendas son cercanas a parques o zonas verdes.	EMB	Si de la vivienda hasta parques o zonas verdes Demora menos de 10 minutos=1 Demora caminando entre 10 y menos de 20 minutos, más o no sabe=0
Criminalidad	% de Niños y niñas según si en sus hogares los adultos han sido víctimas de delincuencia en los	EMB	Atracos o robos, homicidios, secuestro, extorsión Ninguno, solo atracos o robos=1 Uno o más de las demás opciones= 0

	últimos 12 meses.		
Servicios públicos	% de niños y niñas según servicios públicos en sus viviendas.	EMB	Servicios: Acueducto y alcantarillado, Recolección de basuras, Energía eléctrica, Gas natural , teléfono fijo Dos o más servicios=1 Ningún servicio=0
Combustibles para cocinar	% de niños y niñas según forma de energía o combustible para cocinar en el hogar.	EMB	Cocinan con cualquier otra forma =1 Cocinan con petróleo, gasolina, kerosene, carbón, leña o desechos =0

Los cálculos del índice permiten ver resultados por localidad, por dimensión y para la ciudad en general. Una vez se hicieron los cálculos, se organizaron las localidades por percentiles en un escalafón que permite ver su posición frente a las demás localidades y frente a Bogotá en cuanto a condiciones de la primera infancia y en cada una de las dimensiones.

III. RESULTADOS

1. La población infantil de 0 a 5 años en Bogotá: algunos aspectos diferenciales

Los 719.705 niños y niñas de 0 a 5 años que actualmente habitan la ciudad⁵³, que representan un 9.38% de la población de Bogotá, se encuentran concentrados en las localidades de Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar, Engativá y Bosa. Las localidades que menos albergan esta población son Sumpaz, Candelaria, Mártires y Chapinero. La diferencia poblacional entre hombres y mujeres en estas edades no es tan grande y sin embargo nacen más hombres que mujeres en la ciudad (351.076 niñas y 368.629 niños).

Se observa en la Tabla 1 que a pesar de que localidades como Sumapaz, Santafé, Tunjuelito, Mártires y Antonio Nariño albergan poca cantidad de niños y niñas, comparado con el resto de localidades, la proporción de población de 0 a 5 años es alta con respecto a su población total.

Tabla 1.
Bogotá. Población infantil por localidades y por sexo

Localidad	Niños de 0 a 5	Niñas de 0 a 5	Total población	Total primera infancia	% población primera infancia/ población total de la localidad
Usaquén	17.287	17.471	484.764	34.758	7,17
Chapinero	3.618	3.560	136.352	7.178	5,26
Santa Fe	5.461	4.831	109.945	10.292	9,36
San Cristóbal	22.025	20822	408.477	45.655	11,17
Usme	25.344	23.630	415.898	34.333	8,25
Tunjuelito	9.844	8.989	201.230	18.833	9,35
Bosa	35.576	33.702	612.754	69.278	11,30
Kennedy	53.477	50.241	1.042.080	103.718	9,95
Fontibón	15.856	15.646	362.167	31.502	8,69
Engativá	36.210	34.975	858.935	71.185	8,28
Suba	50.965	50.104	1.120.342	101.069	9,02
Barrios Unidos	8.034	7.548	236.433	15.582	6,59
Teusaquillo	3.807	3.757	149.166	7.564	5,07
Los Mártires	4.222	3.678	98.450	7.900	8,02
Antonio Nariño	5.102	4.775	108.607	9.877	9,09
Puente Aranda	10.259	9.484	258.102	19.743	7,64
Candelaria	847	668	24.160	1.515	6,27
Rafael Uribe Uribe	19.213	17.877	376.767	37.090	9,84
Ciudad Bolívar	41.101	38.994	663.397	80.095	12,07
Sumapaz	381	324	6.340	705	11,11
Total Bogotá	368.629	351.076	7.674.366	719.705	9,38

Fuente: SDP Dirección de Estudios Macro Proyecciones DANE 2013.

⁵³Proyecciones DANE 2013.

Gráfico 1.
Bogotá. Población Total de primera infancia por localidad

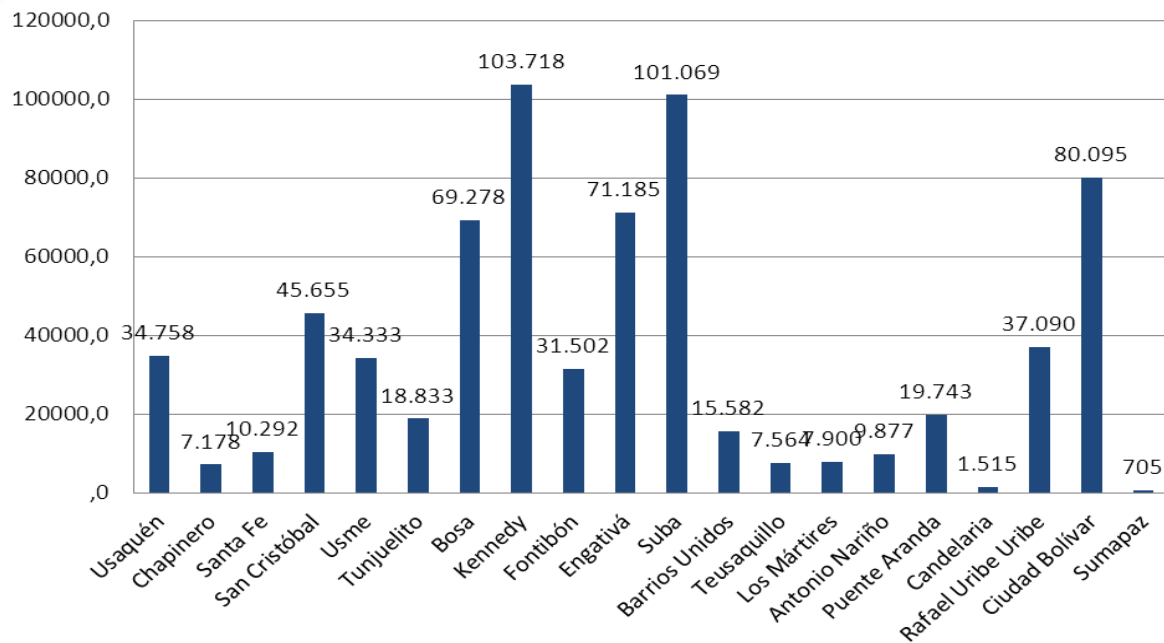


Gráfico 2.
Bogotá. Población de primera infancia por localidad y sexo

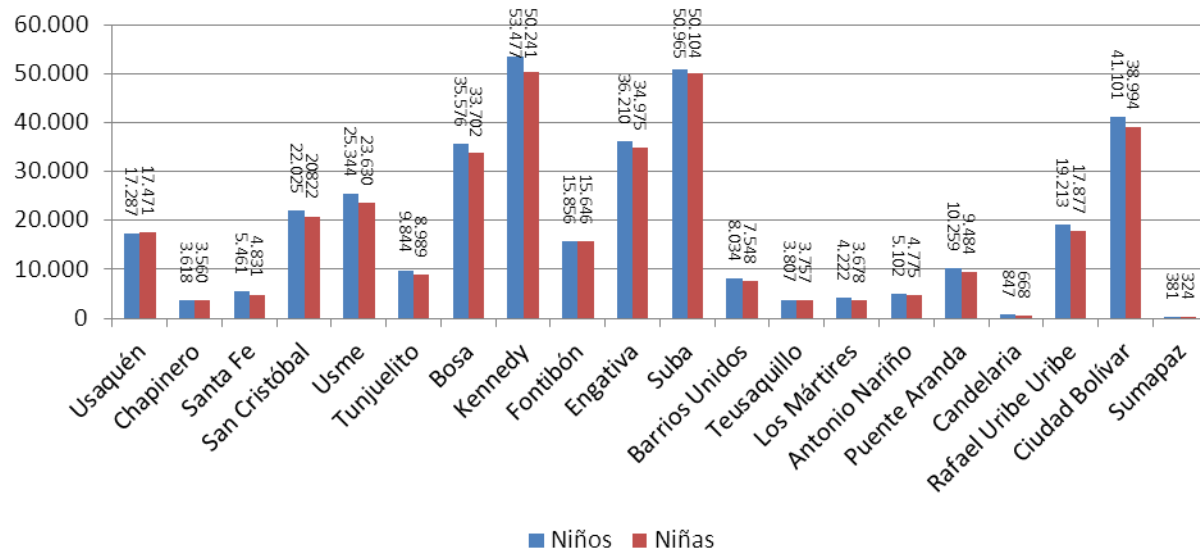
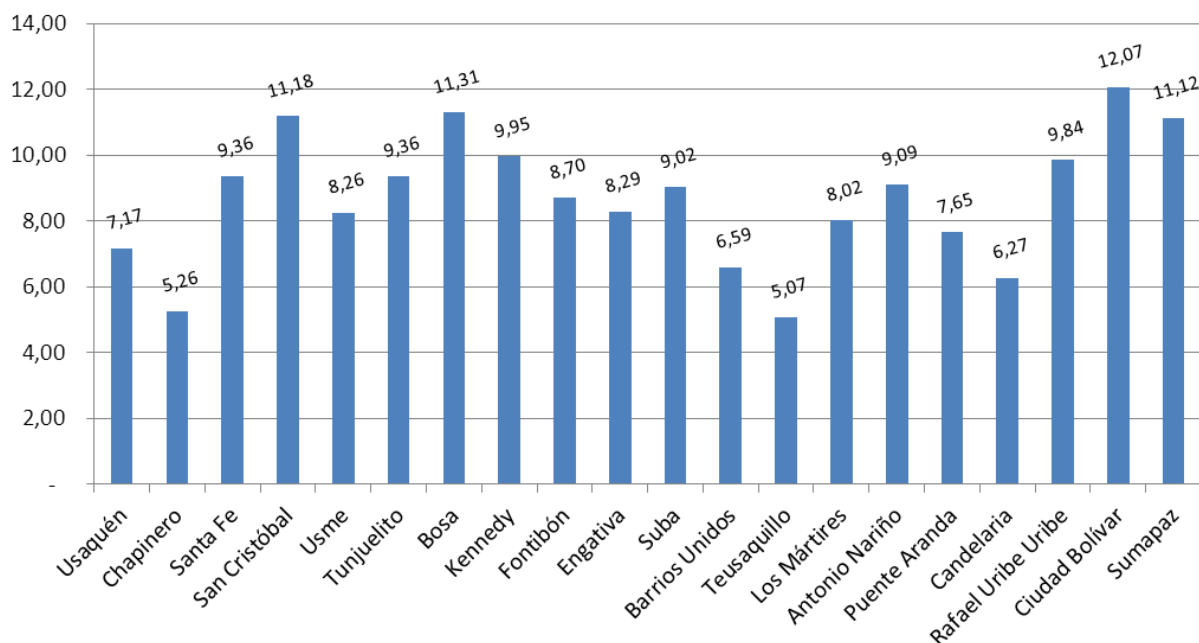


Gráfico 3.
Bogotá. Porcentaje de población de primera infancia por localidad.



Se pueden distinguir tres rangos de edad de acuerdo con las etapas de desarrollo y crecimiento de los niños y las niñas, se observa una mayor concentración niños y niñas entre 1 y 3 años de edad en la ciudad.

Tabla 2.
Bogotá. Primera infancia por etapa de desarrollo y crecimiento por sexo

PRIMERA INFANCIA EN BOGOTÁ	POBLACIÓN PROYECCIONES 2013 DANE		
	Niños	Niñas	Total
Niños y niñas de 0- a 11 meses	61.944	58.879	120.823
Niños y niñas de 1 a 3 años	184.464	175.779	360.243
Niños y niñas de 4 a 5.	122.221	116.418	238.369
Total	368.629	351.076	719.705

Proyecciones DANE 2013.

De acuerdo con la EMB 2011, en Bogotá un 1,88% de los niños y niñas de 0 a 5 años se encuentran en condición de discapacidad, sin incluir información de la localidad de Sumapaz. Las localidades que más registran esta condición, en términos de porcentaje y muy por encima de las demás localidades, son Barrios Unidos, Bosa y Tunjuelito. Las que menos son Usaquén, Chapinero y Kennedy (ver Tabla 3).

Tabla 3.
Bogotá. Porcentaje de población de primera infancia con discapacidad por localidad, 2011

Localidad	Población de primera infancia	Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años con discapacidad
Usaquén	34.758	0,000%
Chapinero	7.178	0,000%
Santa Fe	10.292	1,075%
San Cristóbal	45.655	1,724%
Usme	34.333	1,312%
Tunjuelito	18.833	3,203%
Bosa	69.278	4,932%
Kennedy	103.718	0,000%
Fontibón	31.502	2,500%
Engativá	71.185	1,093%
Suba	101.069	0,885%
Barrios Unidos	15.582	6,338%
Teusaquillo	7.564	1,282%
Los Mártires	7.900	1,899%
Antonio Nariño	9.877	1,504%
Puente Aranda	19.743	0,581%
La Candelaria	1.515	1,163%
Rafael Uribe U	37.090	2,158%
Ciudad Bolívar	80.095	0,714%
Sumapaz	NI	NI
Total Bogotá	719.705	1,880%

EMB 2011. Dirección de Estudios Macro. SDP.

Según el censo 2005 DANE, en ese año habitaban en Bogotá 15.032 personas pertenecientes a grupos indígenas, 523 Rom-gitanos y 96.330 afro descendientes. La EMB 2011 muestra que un 2.1% de los niños y niñas de 0 a 5 años en Bogotá pertenece a algún grupo étnico⁵⁴ y se encuentran especialmente en las localidades de Candelaria, Mártires, Rafael Uribe Uribe, Fontibón, Bosa, Usme y Barrios Unidos.

⁵⁴Indígena, Rom, Raizal, Palenquero, Negro, mulato, Afro colombiano.

Tabla 4.
Bogotá. Porcentaje de población de primera infancia que pertenece a algún grupo étnico por localidad

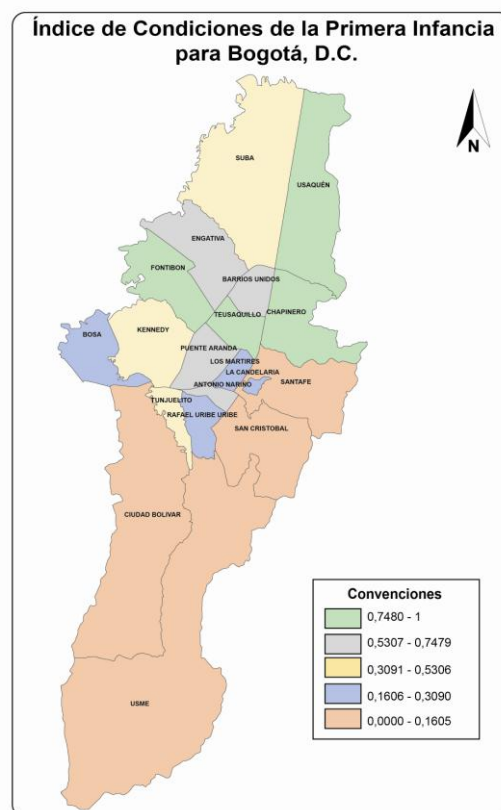
Localidad	% de niños y niñas de 0 a 5 años pertenecientes a algún grupo étnico
Usaquén	2,2%
Chapinero	0,0%
Santa Fe	1,6%
San Cristóbal	2,1%
Usme	3,4%
Tunjuelito	1,4%
Bosa	3,0%
Kennedy	1,5%
Fontibón	3,8%
Engativa	2,2%
Suba	1,3%
Barrios Unidos	2,8%
Teusaquillo	0,0%
Los Mártires	3,8%
Antonio Nariño	0,0%
Puente Aranda	0,0%
La Candelaria	4,7%
Rafael Uribe U	2,9%
Ciudad Bolívar	0,4%
Total Bogotá	2,1%

2. Índice sobre condiciones de la Primera infancia ICPI.

Según los resultados encontrados en la medición del índice, Bogotá logró un puntaje de 0.44 lo que significa, considerando 19 localidades (se excluye Sumapaz), que la ciudad está en un nivel de regulares condiciones para la primera infancia que la habita.

Tabla 5.
Bogotá. Índice Condiciones de la Primera Infancia, ICPI, por localidad

Escalafón	Localidad	Puntaje
1	Chapinero	1,0000
2	Teusaquillo	0,9439
3	Usaquén	0,8076
4	Fontibón	0,7653
5	Barrios Unidos	0,7363
6	Puente Aranda	0,7303
7	Engativá	0,6316
8	Antonio Nariño	0,5646
9	Bogotá	0,4442
10	Kennedy	0,3944
11	Tunjuelito	0,3634
12	Suba	0,3588
13	La Candelaria	0,2966
14	Rafael Uribe Uribe	0,2334
15	Los Mártires	0,1883
16	Bosa	0,1637
17	San Cristóbal	0,1557
18	Ciudad Bolívar	0,0703
19	Santa Fe	0,0348
20	Usme	0,0000



La localidad que presenta las mejores condiciones para la primera infancia es Chapinero, las siguientes en el escalafón son Teusaquillo, Usaquén y Fontibón. Las condiciones menos favorables están en la localidad de San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Santa Fe y Usme. Tampoco son favorables en Bosa, Mártires, Rafael Uribe Uribe y Candelaria.

A continuación se detallan los resultados de cada una de las dimensiones en términos de indicadores parciales para el índice y por localidad.

3. Vulneraciones

En Bogotá hay 10.995 niños y niñas de 0 a 5 años en situación de desplazamiento, distribuidos en todas las localidades de la ciudad, lo que significa que un 1,55 % del total de la población de primera infancia en Bogotá se encuentra actualmente en situación de desplazamiento⁵⁵. La

⁵⁵ Datos proporcionados por la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación. Secretaría General, Alcaldía Mayor de Bogotá.

mayor cantidad de niños y niñas desplazados se encuentran en las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy y San Cristóbal. Pero la mayor proporción de niños y niñas desplazados está en La Candelaria con respecto a su población de primera infancia.

En cuanto a la pobreza, los resultados llevan a afirmar que un 25,13% de los niños y niñas de 0 a 5 años que habitan Bogotá son pobres, y evidencian porcentajes superiores al de Bogotá las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe, Tunjuelito, Bosa y Candelaria. Aquellos que no afrontan situaciones de pobreza están marcadamente concentrados en la localidad de Teusaquillo.

Tabla 6.

Bogotá. Población de 0 a 5 años según desplazamiento y pobreza por localidad

Localidad	Total población primera infancia	Número de Desplazados de 0 a 5	% de niños y niñas desplazados con respecto a la población de 0 a 5 años	% de niños y niñas en situación de pobreza con respecto a la población de 0 a 5 años.
Usaquén	34.758	424	1,21	14,49
Chapinero	7.178	56	0,78	8,60
Santa Fe	10.292	333	3,23	31,72
San Cristóbal	45.655	1.246	2,72	40,00
Usme	34.333	941	2,74	45,41
Tunjuelito	18.833	258	1,36	26,33
Bosa	69.278	1.370	1,97	32,33
Kennedy	103.718	1.356	1,30	20,60
Fontibón	31.502	274	0,86	13,13
Engativá	71.185	519	0,72	17,49
Suba	101.069	957	0,94	21,24
Barrios Unidos	15.582	140	0,89	22,54
Teusaquillo	7.564	51	0,67	0,00
Los Mártires	7.900	235	2,97	34,81
Antonio Nariño	9.877	251	2,54	18,05
Puente Aranda	19.743	159	0,80	12,21
Candelaria	1.515	63	4,15	36,05
Rafael Uribe Uribe	37.090	503	1,35	40,29
Ciudad Bolívar	80.095	1.859	2,32	42,14
Bogotá	707.167	10.995	1,55	25,13

Tabla 7.

Bogotá. ICPI para la dimensión “Vulneraciones” por localidad

Escalafón	Localidad	Puntaje
1	Teusaquillo	1.0000
2	Chapinero	0.8774
3	Puente Aranda	0.8291
4	Fontibón	0.8076
5	Engativá	0.7765
6	Usaquén	0.7348
7	Suba	0.6956
8	Barrios Unidos	0.6875
9	Kennedy	0.6458
10	Tunjuelito	0.5654
11	BOGOTÁ	0.5161
12	Antonio Nariño	0.4797
13	Rafael Uribe Uribe	0.3963
14	Bosa	0.3946
15	Ciudad Bolívar	0.2191
16	Los Mártires	0.2046
17	Santa Fe	0.2008
18	San Cristóbal	0.1801
19	Usme	0.1119
20	La Candelaria	0.0000

Vulneraciones en la primera infancia en Bogotá, D.C.

Con convenciones

- 0,7890 - 1,0000
- 0,6792 - 0,7890
- 0,4131 - 0,6791
- 0,2032 - 0,4130
- 0,0000 - 0,2031

4. Educación

En esta dimensión, las condiciones parecen mejorar para la ciudad en general. Los resultados muestran que un 51,53% de los niños y niñas de 0 a 5 años en Bogotá asiste a una institución educativa pública o privada de educación inicial. Las localidades en las cuales los niños y las niñas asisten más son Chapinero, Usaquén, Santa fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Puente Aranda y Candelaria.

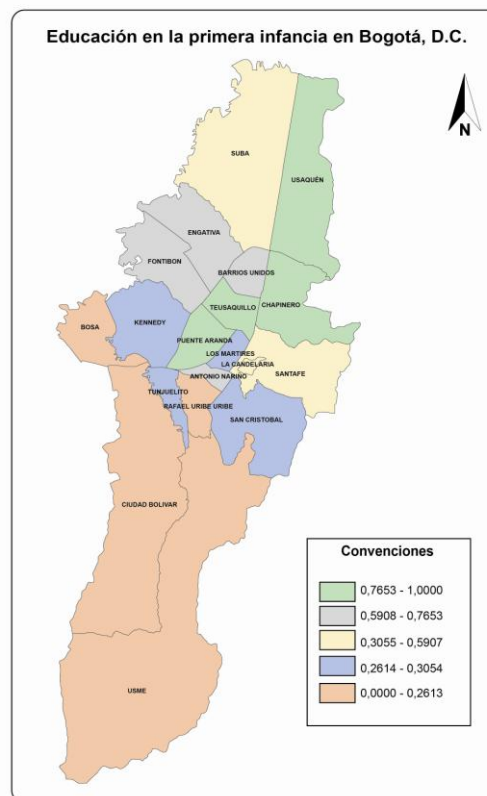
El promedio de años de educación alcanzados por las mujeres jefes de hogar, de estos niños y niñas, es de 9.7 en Bogotá. Las localidades en las cuales las mujeres jefes de hogar tienen en promedio más años de educación son Teusaquillo (11.37), Chapinero (10.39), Fontibón (10.45) y Puente Aranda (10.3). En las que menos años de estudio han cursado las jefas de hogar son Usme (8.3), Ciudad Bolívar (8.5), Rafael Uribe Uribe (3.8).

Por su parte los hombres jefes de hogar tienen en promedio en la ciudad 9.69 años de educación. Los jefes más educados están en Teusaquillo (11), Usaquén (10.48), Engativá (10.46) y Chapinero (10.30). Los que tienen menos años de educación están en Bosa, Ciudad Bolívar, San Cristóbal (8.8) y Usme (8.9).

Tabla 8.

Bogotá. ICPI para la dimensión “Educación” por localidad

ESCALAFÓN	LOCALIDAD	PUNTAJE
1	Teusaquillo	1,0000
2	Chapinero	0,8897
3	Usaquén	0,7887
4	Puente Aranda	0,6874
5	Barrios Unidos	0,6266
6	Antonio Nariño	0,5957
7	Fontibón	0,5805
8	Engativá	0,5739
9	La Candelaria	0,5417
10	Santa Fe	0,5346
11	Bogotá	0,4451
12	Suba	0,4057
13	Los Mártires	0,3505
14	Kennedy	0,2757
15	San Cristóbal	0,2081
16	Tunjuelito	0,1915
17	Rafael Uribe Uribe	0,1337
18	Bosa	0,0642
19	Usme	0,0086
20	Ciudad Bolívar	0,0000



5. Salud y nutrición

En esta dimensión, que contiene 13 variables, solo se destacarán algunas por su alta incidencia en el indicador y se resaltarán algunos datos importantes que llaman la atención. En Bogotá se pueden destacar tres aspectos en los cuales la ciudad avanza positivamente: Los controles prenatales que hacen las madres gestantes (87% en promedio asisten a 4 o más controles); la vacunación (en promedio 91% de los niños y niñas tiene completo el carnet de vacunas); y la afiliación al sistema de seguridad social en salud (en promedio 93.5% de niños y niñas están afiliados).

Con respecto a las vacunas, llama la atención que el porcentaje de niños y niñas que menos accede a la vacunación está en Teusaquillo (72,7% en promedio); mientras que en la localidad en la cual hay menos niños y niñas afiliados al sistema de seguridad social es Ciudad Bolívar con un 84%. Los aspectos más desfavorables para la primera infancia en esta dimensión están en la nutrición, la lactancia materna, el acceso al servicio de salud y la frecuencia para enfermarse de EDA y ERA. A este respecto, se destaca una alarmante situación de desnutrición crónica que en promedio es de 10.53% en la ciudad, y es preocupante que nueve localidades superan este porcentaje: Santafé (14%), Usme (13,5%) Rafael Uribe Uribe (13,4%), san

Cristóbal (12,9%, Mártires (12,3%), Ciudad Bolívar (12,3), Antonio Nariño (10,4%), Candelaria (12,6%), Tunjuelito (10,3%).

Solo un 12,9% en promedio de los niños y niñas de primera infancia en Bogotá recibe o recibió lactancia materna por 4 meses o más desde su nacimiento, porcentaje que en todas las localidades es similar oscilando entre 12% y 14%. Esta no es una buena situación si se tiene en cuenta que los niños y las niñas deben alimentarse de leche materna de manera exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años de edad.

Con respecto a las enfermedades prevalentes en la primera infancia, EDA y ERA, se comprueba que en Bogotá en promedio un 48% de los niños y niñas ha sufrido estas enfermedades en la última semana. Muchas localidades se aproximan o superan el 50% en esta situación, especialmente Engativá, Suba, Bosa, Usme, Tunjuelito, Kennedy y Fontibón.

El indicador para la dimensión de salud y nutrición muestra, en coherencia con lo arriba expuesto, que las localidades con mejores condiciones en general son Chapinero, Barrios Unidos, Fontibón y Puente Aranda. Las condiciones menos favorables están en Usme, Ciudad Bolívar, Santa Fe y Tunjuelito.

Tabla 9.

Bogotá. ICPI para la dimensión “Salud y nutrición” por localidad

ESCALAFÓN	LOCALIDAD	PUNTAJE
1	Chapinero	1.0000
2	Barrios Unidos	0.9258
3	Fontibón	0.8509
4	Puente Aranda	0.7805
5	Usaquén	0.7552
6	Teusaquillo	0.6545
7	Antonio Nariño	0.6042
8	Engativá	0.5932
9	Kennedy	0.5807
10	BOGOTÁ	0.4847
11	Suba	0.4072
12	La Candelaria	0.3119
13	Bosa	0.3038
14	Los Mártires	0.2965
15	Rafael Uribe Uribe	0.2937
16	San Cristóbal	0.2678
17	Tunjuelito	0.2515
18	Ciudad Bolívar	0.2284
19	Usme	0.1037
20	Santa Fe	0.0000

Salud y Nutrición en la primera infancia en Bogotá, D.C.

Convenciones

- 0,6510 - 1,0000
- 0,5676 - 0,6509
- 0,3616 - 0,5675
- 0,1685 - 0,3615
- 0,0000 - 0,1684

6. Ambientes de cuidado y afectivos

Para esta dimensión, que se compone de 6 variables, se encontró que en Bogotá en promedio un 98,21% de los niños y niñas de 0 a 5 años vive con al menos uno de sus padres. Esto sucede con menor proporción en Suba con un 93%. Así mismo, en altos porcentajes, 99,7 en promedio, los niños y las niñas están al cuidado de alguien la mayor parte de su tiempo. Se encontró, en coherencia con estudios anteriores⁵⁶, que los niños y las niñas comparten más tiempo y actividades con sus madres (en promedio 97%) que con sus padres (94,9%). En las localidades en la que más comparten actividades los padres con sus hijos son Usaquén y Chapinero y en la que menos es Ciudad Bolívar (80.5%).

Por otro lado, se observa que en promedio en Bogotá, las madres de niños y niñas de 0 a 5 años, tienen 29.8 años de edad, las madres de mayor edad están en Teusaquillo y Chapinero (34) y Usaquén (32) en promedio. Las madres más jóvenes están en Usme y Bosa (de 27 años de edad en promedio) y Ciudad Bolívar de 28 años de edad.

La edad de los padres de estos niños y niñas en promedio en la ciudad es de 34.4 años de edad. Los padres de mayor edad están en Chapinero y Teusaquillo (38) y Usaquén (36), Los de menor edad están en Usme (31), San Cristóbal y Ciudad Bolívar (32).

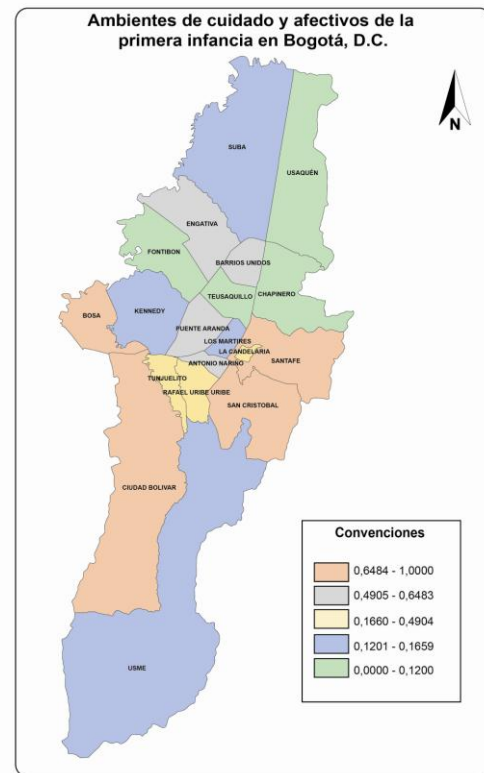
El índice para esta dimensión muestra las mejores condiciones en Chapinero, Teusaquillo, Usaquén y Fontibón. Bosa, San Cristóbal, Santa Fe y Ciudad Bolívar, por el contrario, presentan condiciones desfavorables para esta dimensión.

⁵⁶Secretaría Distrital de Planeación 2013. Cuidado de Menores de 5 años. Op cit.

Tabla 10.

Bogotá. ICPI para la dimensión “Ambientes de cuidado y afectivos” por localidad

ESCALAFÓN	LOCALIDAD	PUNTAJE
1	Chapinero	1,0000
2	Teusaquillo	0,9312
3	Usaquén	0,7500
4	Fontibón	0,6536
5	Engativá	0,6447
6	Barrios Unidos	0,6107
7	Puente Aranda	0,6095
8	Antonio Nariño	0,4960
9	La Candelaria	0,4680
10	Bogotá	0,4024
11	Tunjuelito	0,4081
12	Rafael Uribe Uribe	0,1839
13	Kennedy	0,1614
14	Los Mártires	0,1489
15	Usme	0,1450
16	Suba	0,1276
17	Bosa	0,1087
18	San Cristóbal	0,1036
19	Santa Fe	0,0946
20	Ciudad Bolívar	0,0000



7. Ambientes habitables y seguros

Esta dimensión está compuesta por 6 variables, sobre las cuales se destacan solo los asuntos más relevantes para el análisis. Los resultados muestran que en promedio un 10,26% de niños y niñas en la ciudad viven en hacinamiento crítico y esta situación supera este porcentaje en La Candelaria, Puente Aranda, Antonio Nariño, Mártires, Barrios Unidos, Suba y Engativá.

Por un lado, es preocupante que, en promedio, un 70,22% de los niños y niñas en Bogotá viven muy cerca a lugares que los ponen en riesgo como basureros, expendios de drogas, prostíbulos, entre otros, con porcentajes más altos de estas condiciones en Santa Fe, Usme, Kennedy, Fontibón, Barrios Unidos, Mártires y Candelaria.

Por otro lado, solo un 66% de los niños y niñas viven cerca de parques y zonas verdes teniendo fácil acceso a estos espacios. Las localidades en las cuales se tiene menos acceso a estos lugares son Santa Fe, San Cristóbal y Ciudad Bolívar. Los niños y niñas tienen más acceso a éstos en Engativá, Fontibón y Teusaquillo.

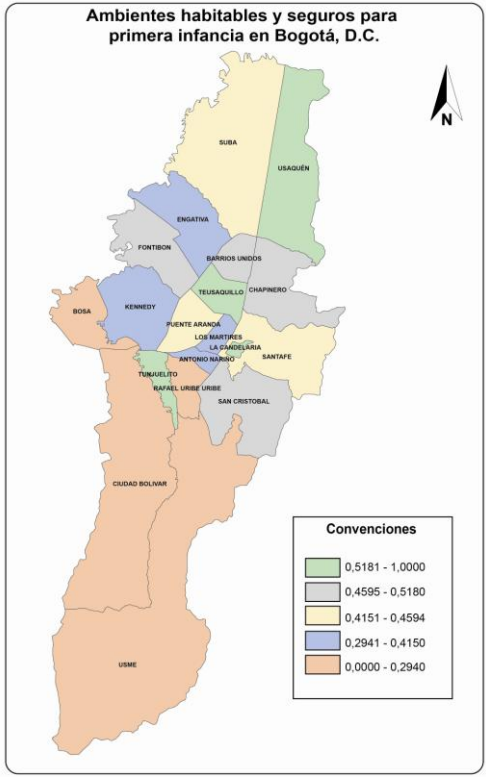
Por último, vale la pena destacar que afortunadamente los resultados muestran que en promedio solo un 1% de los adultos que viven en los hogares de los niños y niñas en Bogotá ha sido víctima de actos delictivos graves como homicidios, extorsiones o secuestros.

El indicador general para esta dimensión muestra que las mejores condiciones se dan en Teusaquillo. En contraste, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar, Bosa y Usme tiene que mejorar sus entornos para brindar seguridad y habitabilidad a su primera infancia.

Tabla 11.

Bogotá. ICPI para la dimensión “Ambientes habitables y seguros” por localidad

ESCALAFÓN	LOCALIDAD	PUNTAJE
1	Teusaquillo	1.0000
2	La Candelaria	0.6861
3	Usaquén	0.6465
4	Tunjuelito	0.5545
5	Fontibón	0.4936
6	Barrios Unidos	0.4916
7	Chapinero	0.4808
8	San Cristóbal	0.4635
9	Suba	0.4431
10	BOGOTÁ	0.4260
11	Santa Fe	0.4177
12	Puente Aranda	0.4165
13	Los Mártires	0.4146
14	Antonio Nariño	0.3932
15	Engativá	0.3215
16	Kennedy	0.3103
17	Rafael Uribe Uribe	0.2697
18	Ciudad Bolívar	0.1746
19	Bosa	0.1159
20	Usme	0.0000



Ambientes habitables y seguros para primera infancia en Bogotá, D.C.

Con convenciones

- 0,5181 - 1,0000
- 0,4595 - 0,5180
- 0,4151 - 0,4594
- 0,2941 - 0,4150
- 0,0000 - 0,2940

En la Tabla 12 se presenta el resumen de los resultados para Bogotá por cada dimensión.

Tabla 12.

Bogotá. Índice de Condiciones de la Primera Infancia por dimensión

	Vulnerabilidades	Educación	Salud y Nutrición	Ambientes de cuidado y afecto	Ambientes habitables y seguros	Índice general
BOGOTÁ	0.51	0.44	0.48	0.40	0.42	0.44

IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

1. Aspectos para mejorar y fortalecer en acciones de política pública

Todavía hay mucho por hacer para mejorar las condiciones de la primera infancia en Bogotá, a pesar de los grandes esfuerzos que las últimas administraciones han hecho por mejorarlas y sin desconocer los avances en educación inicial y atención integral, especialmente. Importante reforzar acciones en salud y nutrición, seguridad, habitabilidad, cuidado y afecto, desde la Mesa Intersectorial de Primera Infancia y en coordinación con las autoridades locales.

Como era de esperarse, las localidades con malas y muy malas condiciones para la primera infancia coinciden con aquellas que también muestran deficiencias en Oportunidades Humanas y Prosperidad, de acuerdo con los resultados de estos dos índices, los cuales se exponen en otros capítulos de este libro. Estas localidades tienden a ser las ubicadas al centro y sur de la ciudad, destacándose Usme, Santa Fe, Ciudad Bolívar, Mártires, San Cristóbal, Bosa, Candelaria y Rafael Uribe Uribe.

En educación, el Distrito ha hecho esfuerzos y ha logrado ampliar cobertura en educación inicial de calidad, sin embargo, falta mayor participación de los niños y niñas en estos espacios. Se puede inferir, a partir de los resultados, que aquellos que no asisten a instituciones están siendo cuidados por alguien la mayor parte del tiempo, sin embargo, no logra en este estudio obtener conclusiones sobre la calidad de los adultos cuidadores que pasan tiempo con los niños y niñas. El distrito, además, ha implementado acciones pertinentes para atención de los niños y niñas en el entorno familiar, en aras de fortalecer y cualificar a las familias para la crianza y cuidado de sus niños y niñas.

Por su parte, es indiscutible que Bogotá tiene que reforzar sus acciones para la promoción y oportunidades de una mejor alimentación de la primera infancia, en especial, la promoción de la lactancia materna con programas de gran envergadura y oportunidades para que las madres puedan ejercer la lactancia en ambientes saludables, afectivos y tranquilos hasta los dos años de vida de sus hijos e hijas. Esto requiere de esfuerzos e inversiones que comprometan a las instituciones y a los sectores para garantizar estas condiciones con, por ejemplo, la implementación de salas amigas de lactancia en lugares de trabajo, instituciones, centros de salud, jardines y colegios. Sin duda, aumentar la lactancia materna contribuiría a bajar los niveles de desnutrición crónica que hoy presenta la ciudad y a disminuir la frecuencia de enfermedades EDA y ERA.

De igual manera, mejorar las condiciones de seguridad, habitabilidad, cuidado y afecto en la ciudad, contribuiría a disminuir la alta frecuencia con la que los niños y niñas se enferman. Este es, entre otras cosas, un reto para el ordenamiento del territorio de la ciudad, es necesario detenerse a analizar dónde están ubicadas las viviendas de los niños y las niñas en relación y cercanía con lugares de alto riesgo para ellos y ellas, y en relación con las zonas verdes y parques de la ciudad para su disfrute.

En especial, se hace indispensable la promoción de una paternidad responsable y con afecto en programas que fortalezcan a los padres desde la reivindicación de sus masculinidades

alrededor de su derecho a la crianza y a invertir mayor tiempo y actividades con sus hijos. El distrito viene trabajando estos temas desde el proyecto de corresponsabilidad en el marco del programa para primera infancia; a partir de los resultados obtenidos en este estudio se concluye que estos esfuerzos siguen siendo necesarios y hay que continuar con ellos y de manera contundente.

Finalmente, no queda más que reiterar que Bogotá avanza pero lentamente en lo que respecta a garantizar y promover los derechos de la primera infancia, lo que quiere decir que es urgente hacer mayores inversiones y no solo en atención integral sino en las infraestructuras de sus viviendas y barrios, en la cualificación de los adultos que los cuidan y acompañan, y en mejorar los recursos de sus hogares.

2. Algunos vacíos en las fuentes: aspectos diferenciales y culturales

Infortunadamente aún las fuentes de información existentes en la ciudad no logran capturar de manera representativa asuntos tan relevantes como el grupo étnico y la discapacidad, no solo en niños y niñas 0 a 5 años sino en los demás rangos de edades. Aspectos fundamentales para poder desarrollar verdaderos estudios desde un enfoque diferencial que permitan lograr la disminución de la segregación, la discriminación y la exclusión social. Así mismo sucede con aspectos como la edad de acuerdo con las diferentes etapas de desarrollo en la primera infancia (0 a 6 meses, 7 a 11 meses, 1 a 3 años, 4 a 5 años). Este aspecto no está desagregado en las fuentes y es fundamental si se tiene en cuenta, por ejemplo, que en primera infancia sería mucho más grave sufrir de enfermedades como EDA o ERA a los 2 meses de nacido que a las 5 años de edad, cuando se tienen más defensas, entre otros ejemplos en los que la edad al interior de la primera infancia es muy relevante.

De igual manera, nuevas fuentes que permitan indagar sobre las condiciones de la primera infancia deben establecer, para algunas variables, un contacto directo con los niños y las niñas, cuando esto sea viable y pertinente de acuerdo con la edad, e incluir otras variables sobre aspectos fundamentales como la asistencia a bibliotecas, a teatros, o a eventos culturales. Estos aspectos se exploran en la Encuesta Bienal de Culturas pero solo para niños de 13 años en adelante. Así mismo, información sobre si se han sentido o no discriminados, sobre sus satisfacciones y gustos, sus miedos, sus juegos y patrones de crianza, y violencias. En estos dos últimos aspectos hay que destacar algunas variables incluidas en la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011, sin embargo, no se tuvieron en cuenta porque dicha fuente se vuelve a aplicar en diferente momento del tiempo a la EMB 2011, de tal manera que el índice no podría ser actualizado con datos de 2014 como se pretende.

3. Retos para el diseño y desarrollo de próximos índices y estudios

Estudios cuantitativos como la construcción de un índice sobre las condiciones de la primera infancia en Bogotá y el análisis de estadísticas, sin duda son herramientas de gran utilidad para fortalecer las políticas públicas en torno a la garantía y promoción de los derechos de la primera infancia, más aún si se incluyen nuevas variables como las arriba mencionadas. Por lo tanto, se propone el desarrollo de índices similares, a los que se les pueda dar continuidad, y que

incluyan los ciclos vitales posteriores: infancia y adolescencia, de manera que se pueda observar y comparar el transcurrir vital de estas etapas de la vida y desde variables similares.

Importante resaltar que aunque en este estudio se le dio igual ponderación a todas las variables, en aras de propender por la integralidad de las condiciones primera infancia, posteriores estudios podrían dar mayor relevancia especialmente a variables relacionadas con vulneraciones como son Desplazamiento y Pobreza porque éstas exponen a los niños y niñas a desmejorar sus condiciones de manera más contundente que las demás. En otras palabras, ser pobre o desplazado, debe tener sin duda más incidencia en las condiciones de un niño o niña, que otros aspectos como tener cerca un parque a su vivienda, sin que esta deje de ser importante.

Desde las reflexiones arriba expuestas, es fundamental la inclusión de variables que permitan describir otras vulnerabilidades o vulneraciones de los derechos y la integridad de los niños y niñas como su condición de víctimas de violencias, trabajo infantil, delitos sexuales, entre otros, que requieren de un inmediato restablecimiento de derechos, denuncia y prevención.

Aún así, estos estudios e índices deben complementarse y dialogar con nuevas investigaciones de tipo cualitativo que permitan ir más allá de la descripción de variables, que superen la síntesis de indicadores, para establecer un contacto directo con los niños y las niñas, sacando provecho del juego y la creatividad en estas edades, como metodologías de investigación para comprender fenómenos complejos, características y relaciones con sus padres, madres, familias, maestros, cuidadores y comunidades.

Estudios de este tipo podrían abordar temáticas fundamentales como el derecho de la primera infancia a la participación y el desarrollo de la autonomía, a la diversidad y riqueza para la convivencia, al ejercicio de las libertades; también se deben estudiar las percepciones que los niños y niñas tienen sobre sus derechos, sobre los adultos y sobre sus entornos en sus vivencias cotidianas y sus ambientes de crianza; y además es necesario comprender sus aprendizajes, sus sentires, y cómo se aproximan y construyen la ciudad en la que habitan.

Del mismo modo, es relevante desarrollar estudios que permitan comprender la concepción de los adultos sobre la primera infancia en aras de analizar el por qué y el cómo de las vulneraciones a sus derechos que lleven a transformar patrones culturales, de crianza, de infraestructuras en la ciudad y de prioridades de la inversión. En relación con ello, es fundamental comprender cómo se están dando los procesos de cualificación de maestros, cuidadores, padres y madres y comunidad en general para garantizar los derechos de los niños y las niñas desde la prevalencia y el interés superior.

Finalmente, es importante analizar cómo avanza la política pública en cuanto a oferta institucional, calidad de los servicios, promoción, garantía del restablecimiento de los derechos de la primera infancia y todo esto considerando la oferta por localidades para poder dirigir la inversión de manera prioritaria.

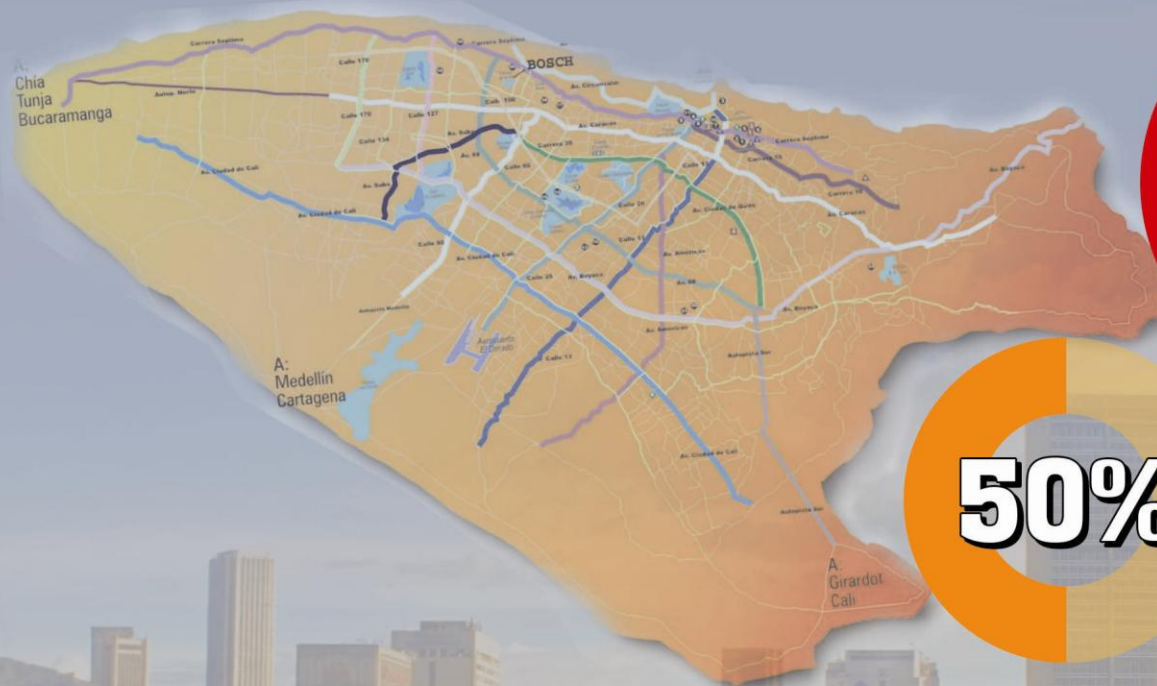
V. BIBLIOGRAFÍA

- Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Integración Social. 2009. Lineamientos y Estándares técnicos de calidad para los servicios de Educación inicial en Bogotá.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, Profamilia. 2011. Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011. Documento de Resultados
- Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Integración Social. Política Distrital de Infancia y Adolescencia 2011-2021.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012. La primera infancia en el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2012-2016. Documento en la web.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Planeación. Bogotá Ciudad de Estadísticas. Boletín No 47 Cuidado de Menores de 5 años. Marzo de 2013.
- Bernal Raquel y Camacho Adriana. 2010. La importancia de los programas para la primera infancia en Colombia. Bogotá: Universidad de Los Andes. CEDE. (Edición electrónica).
- Bernal Raquel y Camacho Adriana. 2012. La Política de Primera Infancia en el Contexto de la Equidad y Movilidad Social en Colombia. Bogotá: Universidad de Los Andes. CEDE. (Edición electrónica).
- Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098 de 2006
- Comité Operativo de Infancia y Adolescencia 2012. Diagnóstico Distrital de Infancia y Adolescencia 2011. Sistema de Monitoreo de la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes (Radicado en el Concejo de Bogotá el 29 de abril de 2012)
- DANE, 2007. Cartilla Conceptos básicos e indicadores demográficos. Bogotá. Documento de la web.
- Departamento Nacional de Planeación DNP. 2007. Marco para las políticas públicas y lineamientos para a planeación y desarrollo de la infancia y la adolescencia en el municipio. Guía para los Alcaldes. Con el apoyo interinstitucional de MEN, MPS, ICBF y apoyo técnico de UFPA. Bogotá.
- Erikson, Erik (2000). El ciclo vital completado. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- García Sandra, Ritterbusch, Amy, Martín Tomás, Bautista Edna, Mosquera Juan Pablo. Análisis de la situación de la pobreza infantil en Colombia. Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo-Universidad delos Andes. Unicef. En: Notas de Política No 14, Agosto de 2013

- Instituto colombiano de Bienestar Familiar- Bogotá Como Vamos. 2013. Bogotá Como vamos en niñez: Aspectos más destacados de la Encuesta Multipropósito 2011. Observatorio del Bienestar de la Niñez. No 2.
- Pena Trapero, J.B. 1977. Problemas de la medición del bienestar y conceptos afines. Instituto Nacional de Estadística, Madrid. España.
- Procuraduría General de la Nación, ICBF, UNICEF, 2011. Proceso de rendición pública de cuentas sobre la gestión para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud. Estrategia Hechos y Derechos. INCADORES SOCIALES Y GASTO PÚBLICO SOCIAL
- Secretaría Distrital de Integración Social. Informe de gestión 2012. Programa Desarrollo Integral a la Primera Infancia (Documento interno de trabajo 2012.Bogotá).
- Secretaría Distrital de Planeación 2013. Método Integrado de Pobreza. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 42, Marzo de 2013.
- Secretaría Distrital de Planeación 2013. Cuidado de Menores de 5 años. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 47, Marzo de 2013.
- Secretaría Distrital de Planeación 2013. Índice de Prosperidad en Bogotá. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 49, Junio de 2013.
- Secretaría Distrital de Planeación 2013. Índice de Oportunidades Humanas en Bogotá. En Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín No 51, Junio de 2013.
- Torrado Maria Cristina. 2009. Retos para las políticas públicas de primera infancia. CES Universidad Nacional de Colombia.
- Vygotsky, L. S. (1978). Pensamiento y lenguaje. Madrid: Paidós.
- Winnicott, Donald (2009). El niño y el mundo externo. Buenos Aires: Editorial Horme-Paidós

Bogotá, D.C.

Ciudad de Estadísticas



75%

50%

25%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA