

# Una mirada a la situación de la niñez en el Valle del Cauca\*

**ANA MARÍA OSORIO\*\***

Profesora Asistente, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas,  
Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

**LUIS FERNANDO AGUADO\*\*\***

Profesor Asistente, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas,  
Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

**Primera versión recibida marzo 10 de 2009; versión final aceptada febrero 24 de 2010 (Eds).**

• **Resumen:** *En este documento identificamos un conjunto de indicadores a nivel departamental y municipal (en la medida en que la información lo permite) con perspectiva de niñez, indicadores que facilitan analizar el bienestar y cumplimiento de los derechos de los niños y niñas en distintas áreas: salud, educación, alimentación, vivienda digna, y la exposición a riesgos tempranos como el trabajo y la maternidad. La construcción de indicadores a nivel municipal que reflejan el bienestar y/o el cumplimiento de los derechos, ofrece una oportunidad para obtener una imagen completa de la situación de la niñez en un departamento, y constituye una herramienta sumamente importante en el diseño de la política pública y la focalización del gasto. Los indicadores del Valle del Cauca aquí presentados reflejan inequidades geográficas en la provisión y acceso de servicios sociales básicos; en ellos se evidencian grandes brechas entre municipios frente al promedio departamental y la ciudad de Cali. Los mayores rezagos se concentran en algunos municipios del norte del Valle y el municipio de Buenaventura. Todo esto plantea importantes retos de política pública, e invitan al debate, al análisis y a la visualización de las condiciones de vida de la niñez en el Valle del Cauca.*

**Palabras Clave:** Niñez, Valle del Cauca, condiciones de vida, servicios sociales, inequidades territoriales.

## Uma olhada à situação da infância no Valle del Cauca

• **Resumo:** *Identificamos neste documento um conjunto de indicadores a nível departamental e municipal (na medida em que a informação nos permite) com relação à perspectiva infantil, indicadores que facilitam analisar o bem-estar e cumprimento dos direitos das crianças em distintas áreas: saúde, educação, alimentação, moradia digna, e a exposição a riscos precoces como o trabalho e a maternidade. A construção de indicadores em âmbito municipal que refletem o bem-estar e/ou o cumprimento dos direitos, oferece uma oportunidade para obter uma imagem completa da situação da infância em um departamento, e se constitui uma ferramenta sumamente importante no desenho da política pública e na focalização do gasto. Os indicadores de Valle Del Cauca aqui apresentados refletem iniquidades geográficas na provisão e acesso dos serviços sociais básicos; neles se evidenciam grandes brechas entre municípios frente à média departamental e a cidade de Cali. Os maiores retrocessos se concentram em alguns municípios do norte do Valle e no município de Buenaventura. Tudo isso suscita importantes desafios para a política pública, e convidam ao debate, a análise e a visualização das*

\* Este artículo hace parte de un proyecto de investigación más amplio denominado “¿Los niños... primero? Caso Colombia”, financiado por la Coordinación Institucional de Investigaciones de la Pontificia Universidad Javeriana, Cali. La investigación inició en junio de 2005, y actualmente está en curso. El proyecto se aprobó en el acta N° 7 del 10 de mayo de 2005 del Comité de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, y fue inscrito con el código 020100081 en la Coordinación Institucional de Investigaciones, Pontificia Universidad Javeriana, Cali.

\*\* Estudiante doctorado en Economía, Universidad de Barcelona, España. Máster en Economía Aplicada, Universidad Autónoma de Barcelona. Economista, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia. Investigadora del Grupo de Investigación en Desarrollo Regional (GIDR), Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Pontificia Universidad Javeriana, Cali. Correo electrónico: [anao@javerianacali.edu.co](mailto:anao@javerianacali.edu.co)

\*\*\* Estudiante doctorado en Teoría Económica y Economía Política, Universidad de Sevilla, España. Magíster en Estudios Políticos, Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Economista, Universidad del Valle, Colombia. Correo electrónico: [lfaguado@javerianacali.edu.co](mailto:lfaguado@javerianacali.edu.co)

*condições de vida das crianças du Valle Del Cauca.*

**Palavras-chave:** Infância, Valle del Cauca, condições de vida, serviços sociais, desigualdades regionais.

### **A look at the childhood situation in the Province of Valle del Cauca**

• **Abstract:** *In this document we identify a set of indicators at departmental and municipal level (as far as available information permits) with a perspective on childhood. These indicators permit the analysis of the well-being of children and the compliance with their rights in different areas: health, education, nutrition, decent dwelling, and the exposure to early risks such as child labor and maternity. The construction of indicators at municipal level which reflect well-being and/or compliance with children's rights offers an opportunity to obtain a complete picture of the situation regarding childhood in one department, and constitutes an extremely important tool in the design of public policy and the focus on spending. The indicators for Valle del Cauca presented here reflect geographical inequalities in the provision of, and access to, basic social facilities; here there is evidence of great disparity among towns compared with the departmental average and the city of Cali. The greatest differences are concentrated in some towns in the north of Valle and Buenaventura. All of this lays down important challenges in public policy, and invites debate, analysis and of the visualization of the living conditions of children in Valle del Cauca.*

**Keywords:** Childhood, Valle del Cauca, living conditions, social services, regional inequities.

**-1. Introducción. -2. La preocupación por la niñez desde lo institucional. -3. Enfoques para medir el bienestar infantil. -4. La niñez vallecaucana dentro del contexto nacional. -5. Los primeros servicios sociales que garantizan un buen comienzo en la vida de la población infantil. -6. Asistencia Escolar. -7. Riesgos a los que se expone la niñez: maternidad en adolescentes e inseguridad alimentaria. -8. Aseguramiento en Salud y acceso a una vivienda digna para la niñez: una aproximación a partir de la encuesta Sisben 2006. -9. Conclusiones. -10. Retos para una política departamental (y nacional) a favor de la niñez. -Lista de Referencias.**

#### **1. Introducción**

El bienestar presente de los niños y niñas constituye la mejor apuesta al desarrollo futuro de un país. Sen (1999) sostiene que la calidad de vida de la niñez es parte integral del proceso de desarrollo y constituye el camino más seguro para alcanzar capacidades en la vida adulta y vivir en forma exitosa en la sociedad. En este contexto, hacer visibles las condiciones de vida de la niñez permite identificar el avance con respecto al acceso y provisión de bienes y servicios sociales clave para el desarrollo de capacidades que permiten su integración a la vida social, económica y cultural del país.

Las deficiencias durante la niñez asociadas a una mala alimentación, a la inasistencia escolar, al ingreso temprano al mercado laboral y al embarazo en adolescentes, pueden en el largo plazo generar daños irreversibles y contribuir a la transmisión intergeneracional de la pobreza.

En este documento identificamos un conjunto

de indicadores con perspectiva de niñez: “niños y niñas que habitan una vivienda sin”, “niños y niñas sin afiliación a”, “niños y niñas en riesgo de”, que permiten analizar el bienestar y cumplimiento de los derechos de los niños y niñas en diferentes áreas. En la medida en que la información lo permite, presentamos indicadores a nivel municipal que muestran una mirada más allá del promedio departamental y evidencian las inequidades territoriales en el acceso a bienes y servicios clave.

Las principales fuentes de información son: las bases públicas de microdatos de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDS) 2000 y 2005, la Encuesta de Calidad de Vida 2003, el Censo General de Población 2005 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) y la Encuesta del Nuevo Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisben) 2006.

Hemos organizado el documento de la siguiente manera: Después de esta introducción, describimos la preocupación por la niñez desde el marco

institucional. En la tercera sección, ilustramos la representatividad de los niños y niñas del Valle del Cauca con respecto a la población total nacional, y presentamos indicadores no monetarios de pobreza. En la cuarta sección presentamos un panorama del acceso a los primeros servicios sociales básicos. En la quinta, hacemos un análisis sobre la asistencia escolar, así como sobre su relación con el trabajo infantil. En la sexta sección mostramos la exposición de la población menor de edad al embarazo y a la falta de alimentos. En la séptima sección presentamos un panorama sobre el acceso al aseguramiento en salud y a una vivienda digna para los niños y niñas más pobres. Por último, presentamos las conclusiones y planteamos algunos retos en política.

## 2. La Preocupación por la niñez desde lo institucional

La prioridad de los temas de niñez<sup>1</sup> se debería

reflejar en el avance normativo del reconocimiento de sus derechos y en la materialización de mejores condiciones de vida. Sin duda, el interés normativo en el país es amplio; ejemplo de ello es, a nivel internacional, la ratificación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN) en 1991, y las metas nacionales frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En el ámbito nacional, en el Código de la Infancia y la Adolescencia (CIAC) se revalidan las obligaciones del Estado, la sociedad y la familia, con la niñez. Así mismo, el “Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2006-2015. Colombia, un país para los niños y las niñas (2006)” establece objetivos específicos con plazos fijos, en materia de servicios sociales a favor de la niñez. Igual interés se refleja en la agenda económica y social del país: *Visión Colombia II Centenario: 2019 (2005)*. Por ejemplo, en materia de salud y educación se han establecido las metas que se presentan en el Cuadro N° 1.

**Cuadro N° 1. Colombia:  
Metas en salud y educación infantil al año 2015**

SALUD	Meta al 2015
Mortalidad infantil: probabilidad de morir durante el 1 año de vida	14 muertes por 1.000 nacidos vivos
Mortalidad en la niñez: probabilidad de morir antes de cumplir 5 años.	7 muertes por 1.000 nacidos vivos
Vacunación (menores de 5 años)	95% con el Plan Ampliado de Inmunización.
Adolescentes que han sido madres y/o están en embarazo	Menos del 15%
Niños(as) menores de 5 años con peso inferior al normal (desnutrición global-insuficiencia ponderal)	3%
Afiliación a la seguridad social en salud	100%
EDUCACIÓN	
Analfabetismo para personas entre 15 y 24 años.	1%
Cobertura bruta para educación básica (preescolar y básica primaria, básica secundaria).	100%
Años de educación alcanzados para la población entre 15 y 24 años.	10,6 años

**Fuente:** elaborado por el Grupo de Investigación en Desarrollo Regional (GIDR) con base en Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) Social 091 (2005) y Documento Visión Colombia. II Centenario: 2019 (2005).

<sup>1</sup> En el primer artículo de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN) (Unicef, 1989) se define como niño o niña “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”. En el artículo 3 de la Ley de Infancia (Ley 1098 de

2006), se entiende por niño o niña “... las personas entre los 0 y los 12 años, incluyendo a quienes... y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.” En este artículo tomamos la definición de la CIDN, aunque en muchos casos calculamos los indicadores para el rango entre 0 y 15 años de edad.

En este contexto, los 32 gobernadores del país se reúnen desde 2004 en el marco de la *Cumbre de Gobernadores por la Infancia y la Adolescencia*, que tiene como objetivo proponer acciones que incidan en el fortalecimiento de las políticas públicas hacia el cumplimiento de los derechos de la niñez. Se advierte cómo en Colombia el nuevo Código de la Infancia, el Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2006-2015, las cumbres nacionales de Gobernadores y la presión internacional, a través de compromisos como los *ODM*, muestran la voluntad de construir espacios, delimitar responsabilidades, medir avances y buscar soluciones para mejorar la situación de la niñez en el país.

### 3. Enfoques para medir el bienestar infantil

Existen diferentes enfoques para medir y conceptualizar el bienestar de la niñez; a pesar de que no existe un consenso, todos los marcos de referencia coinciden en que es un concepto multidimensional que tiene en cuenta la complejidad de las vidas y relaciones de los niños y niñas (Bradshaw et al., 2006; Heshmati et al., 2007). Su principal diferencia radica en los objetivos planteados al monitorear dicho bienestar, es decir, ya sea que se busque evaluar el impacto de políticas, o que el propósito sea la medición e identificación de factores que creen bienestar y la interrelación entre diferentes componentes del bienestar.

El marco para el análisis del bienestar descrito en Bradshaw et al. (2006) incluye distintos enfoques: el enfoque de derechos, el que hace referencia a la creación de bienestar, el que analiza la interacción de la niñez con su entorno, el que tiene en cuenta distintas dimensiones del bienestar, el que busca explicar las condiciones para el bienestar y, finalmente, el relacionado con “*outcomes*” de niñez.

El enfoque de derechos usa la CIDN como marco de referencia para el entendimiento del bienestar infantil, bajo el sentido de que éstos constituyen una base normativa mínima de obligatorio cumplimiento y se pueden ajustar con el tiempo a nuevos derechos a favor de la niñez, aunque jurídicamente no estén reconocidos (Gran et al., 2004; Unicef-México, 2005; Unicef-Ecuador, 2006; Sauri, 2005). Como puntualiza Bradshaw et al. (2006), los cuatro principios generales de la

CIDN (la no discriminación, el interés prioritario por el niño(a), la supervivencia y desarrollo y el respeto de las opiniones del niño o de la niña) se ajustan muy bien a la conceptualización del bienestar infantil.

Por su parte, la creación de bienestar hace referencia a la capacidad que tienen los niños y niñas para hacer el mejor uso de los recursos disponibles mediante la interacción con factores como su situación personal, la de sus familias y amistades, su situación escolar y la sociedad en general.

El modelo bio-ecológico de desarrollo humano conceptualiza el desarrollo del niño o niña con base en cuatro influencias de su entorno. La primera y más directa es la de su familia, llamada microsistema, seguida del mesosistema que tiene en cuenta las conexiones entre las diferentes estructuras dentro de este microsistema. El tercer nivel —el exosistema— representa el contexto social en que viven las familias, y el cuarto nivel hace referencia al contexto social más amplio, como las condiciones económicas y los acontecimientos mundiales. En la interacción con estos sistemas el niño o niña encontrará limitaciones y facilitadores, que le llevarán a la exclusión o inclusión en los distintos sistemas.

Por otro lado, el enfoque de dimensiones del bienestar mide el bienestar de la niñez a través de indicadores que capturen un amplio conjunto de dimensiones (salud, educación, estructura familiar, protección contra el maltrato y el trabajo infantil, participación, etc.) (Unicef, 2007; Di Tommaso, 2006; Palmer, 2005; Land et al., 2001).

Las condiciones para el bienestar están directamente relacionadas con la familia, no sólo en lo relacionado con el soporte social sino también con los recursos y oportunidades que los padres y madres proveen a sus hijos e hijas, lo cual dependerá principalmente de su nivel de educación y de sus condiciones económicas.

Finalmente, los “*outcomes*” de la niñez en la literatura del bienestar infantil incluyen: pobreza infantil, exclusión social, abuso y negligencia, desarrollo inadecuado, pobre desempeño escolar y muertes por accidentes o injurias.

Estos enfoques son útiles como base teórica para la construcción de indicadores; sin embargo presentan limitaciones, entre ellas: la dimensión del bienestar o derecho que pretende reflejar una variable, el uso y representatividad de diversas

fuentes de información (Hagerty & Land 2006), la misma interpretación del indicador (Moore et al., 2003). No obstante las limitaciones anteriores, la construcción de indicadores e índices a nivel municipal que reflejen el bienestar y/o el cumplimiento de los derechos, ofrece una oportunidad para obtener una imagen completa de la situación de la niñez en un departamento, y constituye una herramienta importante en el diseño de la política pública y la focalización del gasto.

Particularmente, los indicadores que a continuación presentamos comparten aspectos de la perspectiva de derechos y de la de dimensiones del bienestar. Al contemplar el enfoque de derechos, los indicadores permiten la verificación operacional de las políticas para alcanzar su cumplimiento. Igualmente, tienen importancia notable desde el punto de vista económico y social en la acumulación de capital humano, en la reducción de la pobreza y en la generación de oportunidades para la niñez en la vida adulta.

#### **4. La niñez vallecaucana dentro del contexto nacional**

El número absoluto de niños y niñas, su importancia relativa dentro de la población total y la ubicación geográfica, determinan, en parte, la demanda de guarderías, escuelas, servicios de salud, y otros servicios y medios que este segmento de población requiere para su normal desarrollo y cumplimiento de los derechos establecidos en la constitución nacional y en la *CIDN*. Es una demanda creciente, si se tienen en cuenta los desplazamientos forzosos hacia los centros urbanos y la incapacidad de éstos para enfrentar las consecuencias de estas migraciones (Unicef-Colombia & Codhes, 2000).

Según el Censo Básico Nacional de Población 2005, en el Valle del Cauca hay 1.386.986 sujetos menores de edad. En términos porcentuales corresponden al 34,26% de la población total, de los cuales el 51% son hombres y el 49% mujeres. Con respecto a Colombia, en el Valle del Cauca habita el 9,1% de los niños y niñas, ocupando el tercer lugar después de Bogotá (14,1%) y Antioquia (12,9%) (Cuadro N° 2).

Los municipios que concentran la mayor cantidad de niños y niñas con respecto al total

departamental son: Cali (48,7%), Buenaventura (10,3%) y Palmira (6,4%). Teniendo presente la distribución al interior de los municipios, en Buenaventura el 44% de la población corresponde a menores entre 0 y 17 años, seguido de El Cairo (40,2%) y Obando (39,7%), mientras en Cali este porcentaje llega al 32,5%.

Esta distribución muestra aspectos importantes a tener en cuenta; por ejemplo, Buenaventura presenta el mayor *NBI* (Necesidades Básicas Insatisfechas) del departamento (34,5%), y precisamente es uno de los que concentra la mayor cantidad de niños y niñas tanto en el departamento como al interior de su población. En similar caso se encuentran Obando y El Cairo. Por su parte, Cali, Buga, Palmira y Jamundí presentan los menores niveles de *NBI*, e igualmente concentran en términos relativos las menores proporciones de población infantil al interior de los municipios (Cuadro N° 7).

**Cuadro N° 2. Valle del Cauca:  
Distribución de la niñez según el Censo 2005**

Municipio	Población infantil			Población total	% de niños por municipio con respecto al total departamental	% de niños con respecto al total de la población municipal
	0-17 años	Hombres	Mujeres			
Alcalá	4.673	2.377	2.296	12.716	0,3%	36,7%
Andalucía	5.965	3.059	2.906	17.518	0,4%	34,1%
Ansermanuevo	7.711	3.923	3.788	19.836	0,6%	38,9%
Argelia	2.307	1.240	1.067	5.891	0,2%	39,2%
Bolívar	5.739	3.085	2.654	14.827	0,4%	38,7%
Buenaventura	142.710	72.041	70.669	324.207	10,3%	44,0%
Buga	35.046	17.893	17.153	111.487	2,5%	31,4%
Bugalagrande	7.247	3.748	3.499	20.990	0,5%	34,5%
Caicedonia	10.197	5.279	4.918	29.808	0,7%	34,2%
Cali	674.897	340.475	334.422	2.075.380	48,7%	32,5%
Calima	5.374	2.736	2.638	15.111	0,4%	35,6%
Candelaria	23.865	12.222	11.643	68.820	1,7%	34,7%
Cartago	39.982	20.338	19.644	121.741	2,9%	32,8%
Dagua	12.447	6.457	5.990	34.310	0,9%	36,3%
El Águila	3.482	1.784	1.698	9.224	0,3%	37,7%
El Cairo	3.656	1.991	1.665	9.105	0,3%	40,2%
El Cerrito	18.032	9.163	8.869	53.244	1,3%	33,9%
El Dovio	3.456	1.767	1.689	9.090	0,2%	38,0%
Florida	20.618	10.541	10.077	54.626	1,5%	37,7%
Ginebra	6.370	3.249	3.121	18.808	0,5%	33,9%
Guacarí	10.961	5.625	5.336	31.055	0,8%	35,3%
Jamundí	33.994	17.345	16.649	93.556	2,5%	36,3%
La Cumbre	3.580	1.830	1.750	10.822	0,3%	33,1%
La Unión	10.998	5.605	5.393	31.123	0,8%	35,3%
La Victoria	4.581	2.382	2.199	13.722	0,3%	33,4%
Obando	5.560	2.883	2.677	14.009	0,4%	39,7%
Palmira	88.259	45.018	43.241	278.358	6,4%	31,7%
Pradera	18.752	9.574	9.178	47.755	1,4%	39,3%
Restrepo	5.026	2.605	2.421	13.881	0,4%	36,2%
Riofrio	5.780	3.065	2.715	15.402	0,4%	37,5%
Roldanillo	11.814	6.020	5.794	33.697	0,9%	35,1%
San Pedro	5.413	2.846	2.567	15.428	0,4%	35,1%
Sevilla	14.553	7.453	7.100	41.632	1,0%	35,0%
Toto	5.747	2.975	2.772	15.395	0,4%	37,3%
Trujillo	6.786	3.494	3.292	18.142	0,5%	37,4%
Tuluá	61.951	31.560	30.391	183.236	4,5%	33,8%
Ulloa	1.954	1.033	921	5.166	0,1%	37,8%
Versalles	3.015	1.563	1.452	7.987	0,2%	37,7%
Vijes	3.158	1.621	1.537	9.592	0,2%	32,9%
Yotoco	5.420	2.829	2.591	15.155	0,4%	35,8%
Yumbo	31.941	16.403	15.538	90.642	2,3%	35,2%
Zarzal	13.969	7.119	6.850	40.041	1,0%	34,9%
<b>Total</b>	<b>1.386.986</b>	<b>704.216</b>	<b>682.770</b>	<b>4.052.535</b>	<b>100%</b>	<b>34,2%</b>

Fuente: Elaboración del GIDR con base en Censo Básico 2005.

#### 4.1. Indicadores de pobreza infantil

La pobreza de la niñez significa que ésta se ve enfrentada a privaciones en el acceso a diferentes recursos (materiales, espirituales y emocionales) necesarios para su bienestar (Unicef, 2005, 18; Marshall, 2003, p. 1). En este sentido, la pobreza infantil no solo implica la carencia de recursos materiales, sino que adopta un enfoque multidimensional donde influyen varios factores

(nutrición, salud, educación, recreación, protección) y también una dimensión temporal que explica la presencia de trampas de pobreza. El Cuadro N° 3 presenta algunos indicadores de pobreza en la niñez para Colombia y el Valle del Cauca. Se observan mejores indicadores para el Valle del Cauca en todas las áreas, en especial: la disposición de una vivienda adecuada (con servicios públicos domiciliarios y materiales de calidad), vacunación, asistencia escolar y nutrición.

**Cuadro N° 3. Colombia y Valle del Cauca 2005:  
Indicadores de pobreza infantil**

Fuente	Indicadores	Colombia	Valle del Cauca
<b>Censo 2005</b>	Niños(a) entre 0 y 15 años que "Por FALTA de dinero, ... no consumieron NINGUNA de las tres COMIDAS BÁSICAS (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada".	7,0%	6,2%
	Niñas entre 12 y 17 años con hijos nacidos vivos	4,0%	3,9%
	Niños(a) entre 5 y 15 años que no asisten a la escuela	13,0%	8,4%
	Niños(a) entre 12 y 17 años activos en el mercado laboral (trabajando o buscando trabajo)	9,5%	8,6%
	Niños(a) entre 7 y 15 años que no saben leer ni escribir	15,2%	4,7%
<b>ENDS 2005</b>	Niños(a) menores de 5 años sin inscripción en el Registro Civil de Nacimiento	8,6%	8,1%
	Niños(a) menores de 5 años con desnutrición crónica (baja talla moderada y severa para la edad, z-talla)	11,4%	6,9%
	Niños(a) entre 0 y 15 años sin afiliación a un régimen de seguridad social en salud	33,8%	35,1%
	Niños(a) entre 0 y 15 años que habitan viviendas con déficit cualitativo	14,8% *	3,7%

Promedio para 25 departamentos, excluidos los de la Amazonía y Orinoquía.

\*Promedio de niños y niñas que habitan en viviendas sin conexión a servicios públicos domiciliarios (acueducto, alcantarillado, recolección de basuras) y si la vivienda está construida sobre piso de tierra, o no tiene paredes o si las paredes son de zinc, tela.

Fuente: Elaboración GIDR con base en ENDS 2005 y Censo Nacional de Población 2005.

Las cifras anteriores hacen visibles privaciones que desde el punto de vista normativo no deberían presentarse, y constituyen un reto a superar para la política pública a favor de la niñez. Centrándonos en el Valle del Cauca advertimos privaciones en aspectos tan básicos como:

- **El derecho a la educación:** el 8,4% de niños y niñas entre 5 y 15 años de edad, no asiste a la escuela, aspecto que más adelante se refleja en la capacidad de lectoescritura de los niños y niñas; el 4,7% entre 7 y 15 años de edad no sabe leer ni escribir.
- **El derecho a la salud:** el 35,1% de niños y niñas entre 0 y 15 años de edad no está asegurado en un régimen de seguridad social en salud.
- **El derecho a la identidad:** el 8,1% de niños y niñas menores de 5 años es invisible al Estado al no estar inscrito en el registro oficial de nacimiento.
- **El derecho a una alimentación equilibrada:** el 6,9% de menores de 5 años presenta desnutrición crónica, el 6,2% de niños y niñas entre 0 y 15 años de edad se

enfrenta a la privación de alimentos.

- **Exposición a riesgos:** el 3,9% de niñas entre 12 y 17 años son madres y el 8,6% de niños y niñas entre 12 y 17 años ya participan en el mercado de trabajo.

### **5. Los primeros servicios sociales que garantizan un buen comienzo en la vida de los niños y niñas**

Garantizar desde antes de nacer un buen comienzo en la vida a los niños y niñas implica incidir sobre diversos factores que afectan las condiciones de vida de los mismos (Logan et al., 2007). En principio, resulta clave el acceso a servicios sociales básicos de atención a la madre gestante. Estos servicios inician con los controles prenatales, siguen con la atención al parto y, una vez nacido el niño o la niña, su inscripción en el registro civil de nacimiento. Existen abundantes estudios empíricos que ilustran sobre la importancia de los servicios señalados: i) *La atención profesional al parto:* la mayoría de lesiones y muertes maternas, así como casi tres cuartas

partes de las muertes neonatales, se podrían evitar si las mujeres recibieran la atención oportuna y por personal capacitado durante el embarazo, el parto y el posparto (OMS, 2005; PNUD, 2005; ONU, 2005, p. 23; Contraloría General de la República, 2004, p. 128). ii) *Los controles prenatales*: son empleados como un indicador de la conducta preventiva de la madre a través del embarazo. Éstos consisten en visitas programadas con el objetivo de monitorear la evolución del embarazo, el desarrollo del niño o niña y la preparación para el parto (AbouZahr & Wardlaw, 2003, pp. 1-2). Se estima que un mínimo de cuatro visitas de control pueden ayudar a prevenir y resolver problemas tanto de la madre como del bebé (OMS, 2005, pp. 45-46). iii) *La inscripción al registro civil de nacimiento*: constituye el instrumento jurídico y administrativo del cual se vale el Estado para el reconocimiento de los derechos y obligaciones de los colombianos y colombianas frente a la sociedad y la familia. (Unicef-Registraduría Nacional del Estado Civil, 2003). Por tanto, la inscripción en el registro oficial de nacimiento hace visible al niño o niña frente al Estado (Unicef, 2006, pp. 36-37).

La situación del Valle del Cauca frente a estos servicios básicos en los años 2000 y 2005 se muestra en el Cuadro N° 4. A pesar de la profundización de la atención profesional al parto (aumentó en cuatro puntos porcentuales) y la ampliación de la cobertura en la afiliación a la seguridad social en salud para toda la población<sup>2</sup>, la cultura de las parteras<sup>3</sup> es muy arraigada en zonas como la costa pacífica. En el Valle del Cauca éstas atienden el 4,1% de los nacimientos. En muchos países en desarrollo, el uso de servicios de salud materna varía de acuerdo con el nivel socio-económico, la etnia, la región geográfica y factores demográficos; es por esto que la identificación de subgrupos de mujeres que usen o no usen los servicios de salud es importante para las estrategias de política e intervención (Magadi et al., 2000). Con respecto al derecho a la identidad, se encuentra que el 8,1% de menores de 5 años en el departamento no están registrados civilmente, lo que resulta bastante preocupante si se tiene en cuenta que por lo general estos niños y niñas pertenecen a familias pobres (Unicef, 2002).

**Cuadro N° 4. Colombia y Valle del Cauca 2000 y 2005:  
Primeros servicios sociales para las madres gestantes y el recién nacido**

Servicio	Indicador	Valle		Colombia	
		2000	2005	2000	2005
Controles prenatales	No tuvo Control	4,8%	6,1%	9,0%	6,4%
	Entre 1 y 3 controles	3,1%	4,1%	10,4%	9,1%
	4 o más Controles	91,5%	88,7%	80,3%	83,0%
Atención al parto	Médico	87,7%	91,7%	82,8%	87,5%
	Enfermera	3,8%	3,2%	3,7%	3,2%
	Partera	6,9%	4,1%	8,7%	5,7%
Registro civil de nacimiento	Niños menores de 5 años sin registro civil de nacimiento	-	8,1%	-	8,6%

Fuente: Elaboración del GIDR con base en ENDS 2000 y 2005.

El porcentaje de madres sin controles prenatales aumentó del 4,8% al 6,1%. En el Cuadro N° 5 se observan las razones que éstas exponen para no acceder a dichos controles<sup>4</sup>. En el Valle del Cauca la razón asociada a la demanda (alto costo monetario) presenta una menor importancia relativa frente al

agregado nacional, 16,2% y 20% respectivamente. Sin embargo, las creencias particulares (asociadas posiblemente a factores culturales y de baja escolaridad) alcanzan el mayor peso. Igualmente, la calidad en la prestación del servicio (mucho trámite en las EPS/IPS) y las restricciones de oferta

<sup>2</sup> Según información de la Secretaría de Salud Departamental, la cobertura de salud para el total de la población fue 57% en el 2000 y 72% en 2005 (Secretaría de Salud Departamental, 2006).

<sup>3</sup> La partera es una persona con las habilidades (adquiridas empíricamente o a través de cursos de capacitación) para asistir a partos normales, dar cuidado y consejería a una madre durante el embarazo, el parto, y el nacimiento (OMS, 2005).

<sup>4</sup> En el Cuadro 5, sólo se ubican las razones que individualmente presentan el mayor peso. 'Resto' indica el peso de las demás opciones donde individualmente ninguna sobrepasa el 0,5%, excepto "otras razones" que no se especifican.



(cercanía del lugar de prestación), operan contra el acceso a este importante servicio preventivo en salud.

**Cuadro N° 5. Colombia y Valle del Cauca 2005:  
Razones por las cuales las madres no se realizan controles prenatales**

Razón	Colombia	Valle
Alto Costo monetario	20,0%	16,2%
Demasiado lejos	14,1%	12,4%
No necesita porque ya ha tenido hijos sin problemas	13,0%	30,1%
Mucho trámite en la EPS/ARS	3,2%	6,9%
Resto	49,7%	34,4%
Total	100%	100%

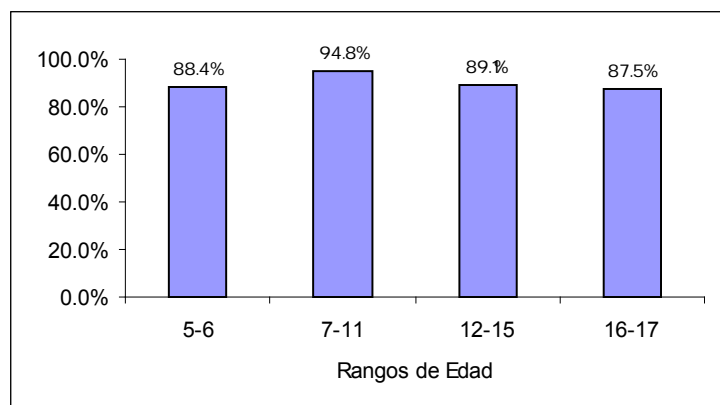
Fuente: Elaboración del GIDR con base en ENDS 2005.

### 6. Asistencia escolar

La Constitución Política de Colombia (1991) establece la educación como un derecho fundamental. La Ley General de Educación (1994) define la asistencia escolar por niveles y rangos de edad, así<sup>5</sup>: entre 5 y 6 años de edad normativamente

un niño o niña debe asistir a preescolar, entre 7 y 11 años a la básica primaria, entre 12 y 15 a la básica secundaria y, finalmente, entre 16 y 17 años a la educación media, es decir, la conclusión del bachillerato. El gráfico N° 1 muestra las tasas de asistencia escolar por rangos de edad.

**Gráfico N° 1. Valle del Cauca 2005:  
Tasas de asistencia escolar por rango de edad**



Fuente: Censo General 2005 – Información Básica, Dane.

La menor asistencia escolar de niños y niñas en edad de preescolar (88,4%) y media (87,5%) reflejan dos extremos clave para la política educativa, con amplias repercusiones sobre la formación de capital humano y la superación de la pobreza.

En diversos estudios se destaca la importancia de la educación inicial como preparación para el ingreso al proceso educativo formal (Spence, 1995; Unicef, 1998; Fernández et al., 2006). Loeb et al. (2005) encuentran que ingresando a un programa de educación inicial, entre los dos y los tres años de edad, se mejora la capacidad cognitiva de los sujetos infantiles en especial la lectura y las habilidades en matemáticas. Barrera y Domínguez (2006, 36) encuentran para Colombia que el

<sup>5</sup> En Colombia los grados establecidos para los niveles de educación son: 0 para el preescolar, en el nivel de educación básica primaria son 1°, 2°, 3°, 4° y 5°, en secundaria son 6°, 7°, 8°, 9°, 10° y 11°. De forma que el mínimo constitucional equivale a 9° grado de secundaria.

asistir al preescolar puede incrementar en 17% la probabilidad de asistir a secundaria.

Por otra parte, algunos autores y autoras señalan que existen diferencias entre los impactos positivos que ofrece la educación preescolar a niños y niñas de diferentes estratos socioeconómicos, culturales y étnicos (Bassok et al., 2005). En especial, se afirma que los efectos de la educación inicial son más notorios en los niños y niñas provenientes de estratos socioeconómicos más bajos, lo que evidencia que en estos niños y niñas la educación juega un papel “compensatorio” de las oportunidades (Egido, 2000).

El garantizar que toda la población menor de edad alcance los niveles mínimos de educación formal constituye un reto para el país, no sólo en el marco de cumplimiento del mandato constitucional, del cumplimiento de los derechos de los niños y niñas, o de las metas de los ODM, sino también si se busca reducir la probabilidad de las personas de caer en la pobreza. De acuerdo con la Cepal (2004, p. 78) en países como Argentina y Chile el umbral mínimo de años de educación que les ha permitido a las nuevas generaciones disminuir notablemente las probabilidades de caer o permanecer en la pobreza, es de 12 años.

Precisando lo anterior, se aprecia un aspecto importante: el tránsito de la primaria a la secundaria no es continuo; las tasas de asistencia escolar<sup>6</sup>

caen en más de 20 puntos porcentuales entre uno y otro nivel. Para analizar esta situación se toma una variante de la tasa neta de asistencia escolar denominada tasa neta ajustada, en la medida en que indica con mayor precisión la población objetivo que se está quedando por fuera del nivel educativo correspondiente a la edad normativa.

La información del Cuadro N° 6 muestra que la tasa neta ajustada en primaria, en el Valle del Cauca, se estanca entre 2000 y 2005 en cerca del 94%, lo que significa que el 6% de niños y niñas entre 7 y 11 años se está quedando por fuera del sistema educativo departamental, incluso teniendo presente aquellos niños y niñas en esta edad que se adelantan a la secundaria.

En el caso de la educación secundaria, las tasas de asistencia netas ajustadas muestran un incremento en el departamento en la asistencia a secundaria pasando de 66,4% en 2000 a 72,9% en 2005. Esta situación significa una mejor eficiencia interna en el sistema educativo regional (menos deserciones y repeticiones); sin embargo la diferencia entre las tasas de asistencia ajustadas de primaria y secundaria es de 21 puntos porcentuales (93,8%-72,9%). Sin duda, ampliar la incorporación de adolescentes mayores de 12 años a la secundaria es un reto para la política educativa nacional y departamental, situación que es posible observando las tasas que muestra Bogotá.

**Cuadro N° 6.**  
**Tasas de asistencia escolar en algunos departamentos**

DEPARTAMENTO	Tasas de asistencia a primaria						Tasas de asistencia a secundaria					
	Bruta (TBP)		Neta (TNP)		Neta Ajustada (TNAP)		Bruta (TBP)		Neta (TNP)		Neta Ajustada (TNAP)	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Antioquia	109,4	104,1	82,4	81,2	91,9	93,1	89,7	81,4	56,8	63,9	61,2	68,0
Bogotá	103,0	100,3	79,8	86,5	97,3	93,7	82,0	94,3	73,0	78,2	79,2	81,4
Valle	111,5	105,0	85,9	81,1	93,5	93,8	91,8	85,4	63,2	68,2	66,4	72,9
Colombia	111,9	108,1	83,8	82,5	94,7	93,8	88,6	83,7	60,7	66,2	65,2	70,5

Fuente: Elaboración del GIDR con base en ENDS 2000 y 2005.

<sup>6</sup> Las tasas de asistencia escolar ofrecen una medida de la capacidad del sistema educativo de incorporar a la población al nivel educativo que le corresponde según la edad. La tasa de asistencia bruta es la relación entre el total de alumnos y alumnas matriculados en un nivel determinado y las personas en la edad normativa para ese nivel. La tasa de asistencia neta es la relación entre el total de alumnos en la edad normativa matriculados para el nivel respectivo y las personas en la edad normativa para ese nivel. La tasa de asistencia neta ajustada, muestra un ajuste a

la tasa neta de asistencia, queriendo reflejar que los cupos en cada nivel educativo estén siendo utilizados eficientemente. El cálculo de este indicador parte de la tasa de asistencia neta, a la cual en el numerador y denominador se le suman los alumnos y alumnas de edad inferior a la normativa que asisten al nivel respectivo, y al denominador se le restan los alumnos y alumnas que estando en la edad normativa asisten a un nivel superior (PNDH, DNP, Veeduría Distrital, PNUD, 2005, p. 32).

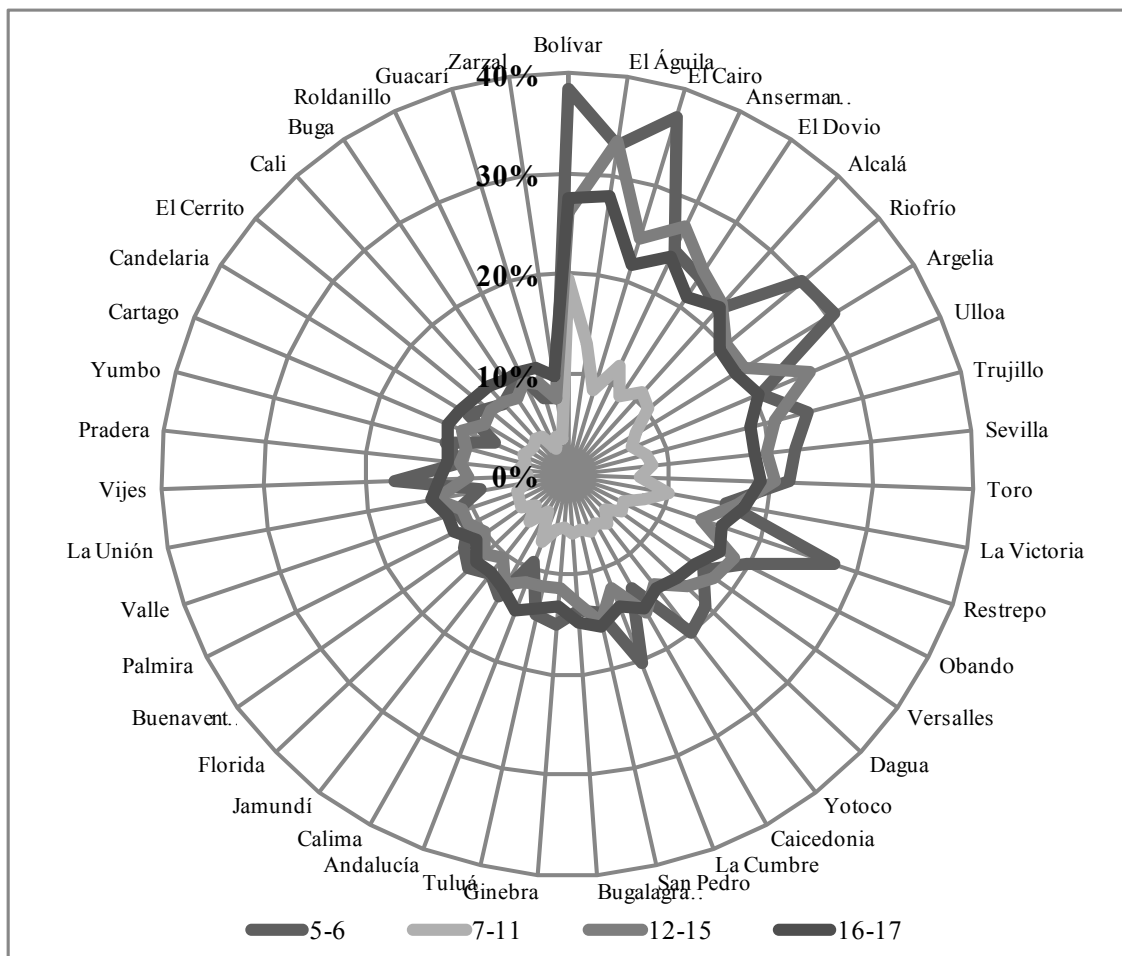
Cuando se mira a nivel de municipios la inasistencia escolar obligatoria (5-15 años) se pone de manifiesto otro aspecto relevante para la política a favor de los niños y niñas: la inequidad municipal en el acceso a la educación (Gráfico N° 2).

El mayor porcentaje de niños y niñas por fuera del sistema educativo en este rango está en: Bolívar (25,4%), El Águila (24,5%), El Cairo (20,1%) y Ansermanuevo (19,8%); municipios que se repiten entre los que presentan menor asistencia escolar en todos los rangos de edad.

Las mayores diferencias entre municipios se presentan en las edades de asistencia al preescolar y a la educación media. En municipios como Bolívar, El Cairo, El Águila, Argelia y Riofrío, la

inasistencia a la escuela de los niños y niñas entre 5 y 6 años oscila entre 30% y 38,5%, que como afirma el Informe de Desarrollo Humano (2008) para el departamento, estos son precisamente los municipios con mayores NBI (por encima del 29%) y menor transición demográfica y de población mayoritariamente no étnica, mientras en Zarzal, Guacarí y Cartago esta es aproximadamente un 8%. En Cali llega al 9,5% y el promedio departamental es 11,6%. Caso similar se advierte para niños y niñas entre los 16 y los 17 años de edad: En El Águila, Bolívar, Ansermanuevo, Alcalá, El Dovio la inasistencia escolar oscila entre 21% y 28%. En Cali es el 11,6% y el promedio departamental es 12,5%.

**Gráfico N° 2. Valle del Cauca 2005:  
Tasas de inasistencia escolar por rangos de edad según municipios**



Fuente: Censo General 2005 – Información Básica, Dane.

La inasistencia escolar en los primeros años de vida se refleja en las habilidades de lectura y escritura de la población. Los resultados muestran que efectivamente los niños y niñas de los municipios que presentan mayor inasistencia escolar, son quienes evidencian mayor rezago en lectoescritura. Estos municipios son: Bolívar

(17,7%), Ansermanuevo (15,9%), Argelia (12,8) y El Cairo (12,3%). En 7 de 42 municipios, más del 10% de los niños y niñas entre los 7 y los 15 años de edad no saben leer ni escribir, lo que constituye una violación a su derecho a la educación y un llamado de alerta para revisar la situación escolar de estos municipios (Ver Cuadro N° 7).

**Cuadro N° 7. Valle del Cauca 2005: Algunos Indicadores de Bienestar en la Niñez**

MUNICIPIOS	CENSO 2005						Sisben 2006		
	NBI Total población	Niños (as) entre 5 y 15 años que no asisten a la escuela	Niños(as) entre 7 y 15 años que no saben leer ni escribir	Niñas entre 12 y 17 años con hijos nacidos vivos	Niños (as) entre 12 y 17 años activos en el mercado laboral (trabajando o buscando trabajo)	Niños (as) entre 0 y 15 años que "Por FALTA de dinero, ... no consumieron NINGUNA de las tres COMIDAS BASICAS (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada	Niños (as) entre 0 y 15 años sin aseguramiento en Salud.	Niños(as) entre 0 y 15 años que habitan viviendas con piso de tierra	Niños (as) entre 0 y 15 años que habitan viviendas sin acceso a servicios públicos (promedio tres servicios: Acueducto, Alcantarillado, Recolección de Basuras)
ALCALÁ	22,6%	17,3%	9,6%	6,7%	12,7%	4,1%	55,7%	3,3%	18%
ANDALUCÍA	16,8%	9,2%	4,4%	2,8%	5,4%	4,0%	53,0%	5,2%	21%
ANSERMANUEVO	31,5%	19,8%	15,9%	7,0%	14,6%	4,6%	63,2%	4,7%	39%
ARGELIA	28,8%	16,3%	12,8%	4,5%	14,8%	14,6%	59,1%	0,7%	46%
BOLIVAR	13,2%	25,4%	17,7%	6,0%	7,9%	2,0%	70,7%	11,5%	57%
BUENAVENTURA	34,5%	8,5%	11,1%	5,0%	12,4%	19,8%	80,7%	4,6%	47%
BUGA	9,5%	7,2%	3,2%	3,2%	6,9%	3,8%	58,1%	6,1%	11%
BUGALAGRANDE	14,5%	9,8%	4,7%	4,0%	8,3%	3,6%	51,7%	7,3%	23%
CAICEDONIA	14,8%	10,8%	5,3%	6,5%	10,0%	5,6%	62,5%	2,3%	18%
CALI	10,9%	7,3%	3,2%	3,4%	7,8%	4,4%	37,7%	3,7%	6%
CALIMA	15,4%	9,0%	5,5%	5,5%	9,5%	4,7%	51,4%	4,4%	34%
CANDELARIA	17,9%	7,6%	3,7%	4,7%	6,5%	2,8%	47,7%	8,1%	43%
CARTAGO	15,4%	7,8%	6,4%	3,6%	8,4%	5,8%	71,4%	5,3%	6%
DAGUA	18,2%	11,5%	7,2%	5,4%	11,4%	6,3%	66,6%	16,7%	49%
EL ÁGUILA	18,0%	24,5%	10,7%	4,7%	21,8%	1,8%	58,8%	0,9%	73%
EL CAIRO	18,4%	20,1%	12,3%	6,2%	13,8%	1,0%	50,9%	2,3%	50%
EL CERRITO	19,4%	7,5%	3,0%	4,2%	5,6%	3,4%	44,5%	2,9%	11%
EL DOVIO	20,6%	17,4%	7,6%	6,2%	12,2%	8,7%	55,9%	6,7%	40%
FLORIDA	18,5%	8,6%	4,4%	4,3%	8,4%	7,4%	58,1%	8,8%	13%
GINEBRA	11,4%	9,3%	4,6%	4,1%	9,8%	5,4%	28,8%	5,1%	28%
GUACARÍ	19,3%	6,7%	4,1%	4,7%	5,4%	3,9%	54,7%	5,7%	11%
JAMUNDÍ	8,5%	8,8%	3,8%	3,9%	9,7%	5,9%	62,6%	12,2%	22%
LA CUMBRE	14,1%	10,7%	4,4%	5,0%	5,0%	3,5%	56,1%	15,7%	50%
LA UNIÓN	16,2%	8,4%	4,4%	5,0%	9,7%	3,9%	62,4%	7,2%	16%
LA VICTORIA	14,7%	13,6%	5,1%	3,1%	5,7%	4,7%	54,9%	3,2%	13%
OBANDO	31,4%	13,1%	8,3%	4,6%	11,4%	14,5%	58,2%	5,0%	24%
PALMIRA	10,0%	8,5%	3,0%	3,4%	7,7%	4,7%	70,7%	4,2%	8%
PRADERA	22,8%	8,0%	8,1%	5,7%	6,6%	8,6%	57,3%	10,0%	15%
RESTREPO	15,4%	13,4%	6,1%	4,9%	12,0%	2,4%	62,4%	6,4%	32%
RIOFRÍO	19,4%	17,3%	6,2%	4,6%	9,9%	2,4%	28,5%	5,5%	37%
ROLDANILLO	15,3%	6,9%	3,4%	3,8%	7,6%	3,3%	53,8%	6,1%	28%
SAN PEDRO	12,3%	10,5%	6,3%	4,3%	7,3%	2,2%	56,2%	6,7%	22%
SEVILLA	16,1%	15,0%	7,4%	6,1%	13,5%	5,5%	33,4%	3,8%	25%
TORO	25,7%	14,7%	8,0%	4,9%	9,7%	8,2%	65,6%	11,1%	22%
TRUJILLO	18,6%	15,7%	8,0%	4,6%	14,1%	0,8%	70,3%	5,6%	36%
TULUÁ	13,4%	9,3%	4,0%	3,7%	9,7%	5,4%	71,2%	4,6%	10%
ULLOA	16,2%	16,2%	10,6%	4,4%	13,2%	5,2%	41,6%	1,5%	28%
VERSALLES	11,1%	12,5%	7,9%	4,5%	14,2%	4,6%	25,2%	2,7%	53%
VIJES	14,7%	8,4%	8,4%	5,3%	7,8%	4,3%	36,2%	14,2%	36%
YOTOCO	16,5%	11,3%	6,2%	4,5%	7,4%	2,5%	56,0%	7,3%	31%
YUMBO	18,0%	8,0%	3,6%	5,0%	7,9%	5,7%	60,0%	13,1%	16%
ZARZAL	15,1%	5,8%	3,9%	4,3%	5,2%	7,1%	47,0%	4,2%	4%
Valle del Cauca	<b>14,80%</b>	<b>8,4%</b>	<b>4,7%</b>	<b>3,9%</b>	<b>8,6%</b>	<b>6,2%</b>	<b>52,4%</b>	<b>5,3%</b>	<b>16%</b>

Fuente: Elaboración GIDR con base en CENSO 2005 y Encuesta Sisben 2006.

### 6.1. Inasistencia escolar y trabajo infantil

La evidencia empírica sugiere que existe una estrecha relación entre trabajo infantil e inasistencia escolar. Ray y Lancaster (2005, pp. 229-230) encuentran que en países como Belice, Camboya y Panamá, el trabajo infantil, aunque dure pocas horas, va en detrimento de la tasa de asistencia a la escuela. Estudios realizados para Colombia muestran cómo los niños y niñas que trabajan presentan menores tasas de asistencia escolar (Dane et al., 2001, p. 76; Contraloría General de la República, 2004, pp. 135-136).

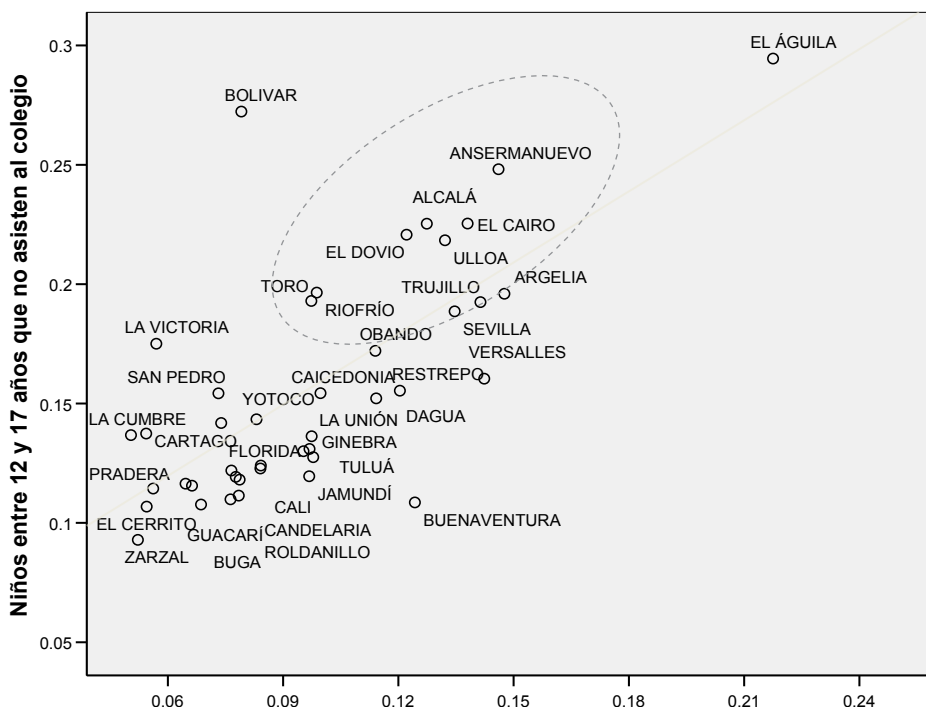
Bernal y Cárdenas (2006) muestran para el año 2003 que: i) la probabilidad de que un niño o niña trabaje y no estudie se incrementa con la edad a partir de los 14 años; y, ii) a mayor educación y edad del jefe del hogar es más baja la probabilidad que un niño o niña trabaje (independientemente de si estudia o no).

Así mismo, en períodos recesivos el desempleo reduce el ingreso de los hogares, situación que presiona la inserción de los menores en el mercado de trabajo, en especial aquellos de familias pobres (Umaña, 2004, pp. 21-26; Núñez & Espinosa, 2005).

Los datos del Censo 2005 indican que el 8,6% (40.987) de niños y niñas entre los 12 y los 17 años de edad se encuentran activos (trabajando o buscando trabajo) en los mercados de trabajo departamental. En números absolutos, los niños y niñas trabajadores se concentran en un 69,5% en cuatro municipios: Cali (18.211), Buenaventura (5.531), Palmira (2.480) y Tuluá (2.128).

Al interior de cada municipio, la mayor concentración de niños y niñas trabajadores se encuentra al norte del Valle, en el oriente (Caicedonia) y al occidente (Buenaventura). Precisamente, en los municipios ubicados al norte del Valle la inasistencia escolar de niños y niñas entre los 12 y los 17 años es la mayor (Gráfico N° 3).

**Gráfico N° 3. Municipios del Valle del Cauca 2005:  
Inasistencia escolar (%) y actividad en el mercado de trabajo  
de niños y niñas entre 12 y 17 años (%)**



Fuente: Elaboración GIDR con base en Censo 2005 Dane.

En opinión de los padres y madres, las principales razones que explican la inasistencia escolar de sus hijos e hijas se pueden clasificar en: razones de tipo económico (altos costos educativos o la falta de dinero, necesidad de trabajar); razones de tipo

cultural (desinterés por el estudio<sup>7</sup>, los niños no tienen la edad para estudiar, responsabilidades familiares); y restricciones de oferta (no encontró cupo o escuela cerca) (Cuadro N° 8).

**Cuadro N° 8. Colombia y Valle del Cauca 2003:  
Razones de la inasistencia escolar en niños entre 12 y 17 años de edad  
(Opinión de los padres y madres)**

Razones de inasistencia escolar	Colombia		Valle del Cauca	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Costos educativos elevados o falta de dinero	486.529	42,2	45.720	40,2
No le gusta o no le interesa el estudio	265.224	23,0	34.335	30,2
Otra razón	97.047	8,4	9.192	8,1
Abandonar el lugar de residencia habitual	12.594	1,1	5.818	5,1
Necesita trabajar	84.507	7,3	5.498	4,8
Responsabilidades familiares	76.912	6,7	5.049	4,4
Necesita educación especial	25.451	2,2	3.294	2,9
No existe centro educativo cerca	27.131	2,4	1.875	1,6
Falta de tiempo	17.589	1,5	1.014	0,9
Falta de cupos	20.153	1,7	912	0,8
Por inseguridad	3.195	0,3	421	0,4
No está en edad escolar o ya terminó	12.410	1,1	377	0,3
Por enfermedad	23.111	2,0	188	0,2
<b>Total</b>	<b>1.151.851</b>	<b>100</b>	<b>113.694</b>	<b>100</b>

Fuente: Cálculos GIDR con base en la ECV2003 - Dane

Las anteriores razones reflejan que, además de las causas netamente económicas vinculadas al ingreso de las familias, los factores culturales pueden cobrar importancia sobre la decisión de asistir a la escuela. En particular, la percepción de los padres y madres sobre la importancia del estudio, debido a que es frecuente que algunos acepten el trabajo de los menores y las menores como una práctica común (Sánchez et al., 2006, p. 48). Esta situación se puede acentuar para menores en edad escolar secundaria (12-17 años) donde las tasas de participación laboral son mayores.

La percepción sobre la importancia y relevancia de la decisión de asistir a la escuela tanto para los padres y madres como para los sujetos adolescentes está influenciada por diversos factores, entre ellos: i) las *tasas de retorno de la educación media*; en la medida en que éstas sean bajas y los retornos de estar en el mercado laboral sean altos, desincentiva la asistencia escolar al bachillerato (Sapelli & Torche, 2004, pp. 180-181). ii) *la composición de la familia*; es posible que los adolescentes y

las adolescentes tengan que quedarse cuidando a hermanos y hermanas menores; y, iii) *la educación de los padres y madres*, en especial la de la madre, tiene un efecto positivo en promover la asistencia escolar.

El reto de la política pública (para el agregado nacional) de universalizar el acceso a la educación secundaria básica (hasta noveno grado), y de alcanzar un 93% de cobertura bruta de secundaria media (conclusión del bachillerato), debe poner en marcha un esquema institucional que abarque un conjunto de factores que inciden para alcanzar estas metas:

- Transferencias de dinero condicionadas a las familias pobres. Como lo han mostrado diversos estudios, aunque el programa Familias en Acción inicialmente no está diseñado para afectar el trabajo infantil y juvenil, tiene efectos positivos en la reducción de éste (Quiroga, 2006; Bernal

<sup>7</sup> Esta respuesta puede reflejar más que el desinterés del niño o niña por el estudio, el desinterés de la madre o el padre, quienes son los que contestan la encuesta.

& Cárdenas, 2006, p. 24), además de incentivar la asistencia escolar (Ibíd. 2006; DNP, 2006) y reducir la deserción (Barrero et al., 2004).

- Campañas de información dirigidas a adolescentes y a padres y madres sobre la valoración de la educación y los riesgos del trabajo infantil. Esta acción puede generar cambios culturales en las familias para que incentiven decisiones a favor de la asistencia escolar.
- Ofrecimiento de alternativas en el currículo de estudio de la educación secundaria que impliquen competencias y conocimientos para una potencial integración al mercado laboral por parte de adolescentes mayores de 15 años. Dado que la educación básica obligatoria llega hasta noveno grado (4 años de secundaria), aquellos sujetos adolescentes que no aspiren a continuar con la educación superior, no encuentran mayores incentivos para concluir el bachillerato.

## **7. Riesgos a los que se expone la niñez: maternidad en adolescentes e inseguridad alimentaria.**

### **7.1 Maternidad en adolescentes: Riesgos en salud y en asistencia escolar.**

El embarazo en adolescentes puede afectar negativamente la asistencia escolar y las oportunidades de desarrollo físico y social de las menores. Además,

(...) las probabilidades que las adolescentes entre 15 y 19 años mueran debido al embarazo o el parto son dos veces superiores a las de una mujer de 20 a 30 años. Para las menores de 15 años, los riesgos son cinco veces superiores (UNFPA, 2005, p. 50).

Igualmente,

(...) en el caso de las madres menores de 18 años, las probabilidades de morir de sus hijos durante el primer año de vida son un 60% más elevadas que las de los niños nacidos de una madre mayor de 19 años (Unicef, 2005, p. 45).

Barrera e Higuera (2004) encuentran, con información de la Encuesta Social de Fedesarrollo

y empleando un modelo probabilístico, que:

- las niñas de hogares con bajos recursos y con menor educación participan en mayor medida en el número de embarazos en adolescentes;
- generalmente éstas se quedan (o regresan) a vivir al interior del hogar materno; y,
- presentan mayor probabilidad de deserción escolar.

La información proveniente del Censo 2005 revela que la maternidad en adolescentes es una realidad en 9.319 niñas entre los 12 y los 17 años de edad, que representan el 3,9% del total de población de mujeres en este rango de edad (Cuadro 7). En números absolutos, las adolescentes madres se concentran por municipios así: en Cali (4.008), en Buenaventura (1.131), en Palmira (540) y en Tuluá (400). Para 15 municipios del departamento el porcentaje de madres adolescentes es mayor o igual al 5%: Ansermanuevo, Alcalá, Caicedonia, El Dovio, El Cairo, Sevilla, Bolívar, Pradera, Calima, Dagua, Vijes, La Cumbre, Buenaventura, Yumbo y La Unión. Los riesgos asociados a la maternidad adolescente son amplios tanto para la salud de la adolescente misma, como para el niño o niña. Presenta consecuencias como costos en capital humano (deserción escolar) y perpetúa el ciclo de la pobreza en sectores de bajos ingresos.

### **7.2 Consumo de alimentos: riesgos en el acceso.**

Uno de los efectos de las recesiones en el corto plazo es el desempleo, que principalmente afecta a familias pobres, reflejándose en una menor asistencia escolar y en el consumo de alimentos (Núñez & Cuesta, 2006, p. 27), generando a largo plazo para los niños y niñas, pérdidas en acumulación de capital humano y en el estado de salud, asociado este último a riesgos en la seguridad alimentaria<sup>8</sup>. Este concepto involucra tres componentes: disponibilidad, acceso y uso de alimentos. El acceso juega un importante papel al enfatizar en la posibilidad de las familias de obtener los ingresos para comprar los alimentos necesarios (PMA & FAO, 2002, pp. 4-5).

<sup>8</sup> Se tiene seguridad alimentaria "cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana" (Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación 1996).

Una aproximación al riesgo que presentan los menores entre 0 y 15 años en el acceso al consumo de alimentos, se hace a través de la pregunta del Censo 2005 que indica si:

“Por FALTA de dinero,... no consumieron NINGUNA de las tres COMIDAS BÁSICAS (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada”

Los resultados arrojados a nivel municipal muestran que, en Buenaventura, aproximadamente 1 de cada 5 niños y niñas (19,8%) presentó riesgo de alimentación. En Argelia (14,6%) y en Obando (14,5%); esta relación llega a 1 de cada 6 (Ver Cuadro 7). Este indicador, junto con el de asistencia escolar, resulta clave para el diseño de políticas que ayuden a combatir problemas asociados a los efectos de choques de corto plazo en los hogares, generados por situaciones como el desempleo y la pérdida de ingresos.

En este sentido, programas como Familias en Acción, junto a programas integrales de alimentación escolar y gratuidad de la educación en sectores deprimidos, permiten mejorar las posibilidades de salir de las trampas de la pobreza a los niños y niñas.

### **8. Aseguramiento en salud y acceso a una vivienda digna para los niños y niñas: una aproximación a partir de la encuesta Sisben 2006.**

Un mínimo normativo para el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas indica que todos deben contar con la disponibilidad de un seguro frente a los eventuales riesgos en el estado de salud, y habitar una vivienda digna. En este sentido resultan clave para el desarrollo de los niños y niñas: i) el acceso a los servicios de atención en salud; y, ii) habitar una vivienda de calidad que no ponga en riesgo su salud y les permita un entorno seguro de crecimiento.

Para analizar el acceso a estos servicios se emplean dos indicadores: i) niños y niñas entre 0 y 15 años de edad, sin afiliación a un régimen de seguridad social en salud; y ii) niños y niñas entre 0 y 15 años de edad que habitan viviendas sin conexión a servicios públicos domiciliarios (acueducto, alcantarillado, recolección de basuras) y si la vivienda está construida sobre piso de tierra.

El Sisben se emplea para focalizar los programas

de protección social en Colombia. En particular, para identificar pobreza crónica (bajos niveles de consumo) (Núñez & Espinosa, 2005, p. 82), los puntajes que otorga la encuesta permiten la clasificación entre: pobreza extrema (nivel 1) y pobreza moderada (nivel 2) (Vélez et al., 1999, p. 9).

Para la interpretación de los indicadores es importante tener presente que éstos reflejan la situación de la población que diligenció la encuesta, que se denomina *población sisbenizada*, cuyo objetivo es resultar elegibles para los programas de protección social: “... si bien esta herramienta no informa sobre el estado socioeconómico del total de la población, arroja datos de aquella identificada como prioritaria en la asignación del gasto...” (Contraloría General de la República, 2006, pp. 73-74).

Por los costos operativos y el llamado a la comunidad para diligenciar el cuestionario, es posible que la cercanía o el desplazamiento de familias entre municipios, por diferentes razones (orden público, comportamiento oportunista), presente duplicación de registros, aspectos que la depuración posterior a la aplicación de la encuesta procura evitar. Esta situación hace que cuando se compara la cantidad de población que refleja la encuesta y el censo 2005 se presenten coberturas de población sisbenizada superiores al 100%, tanto para el total de la población como para el rango de los niños y niñas (Cuadro N° 9).



**Cuadro N° 9. Valle del Cauca:  
Niños y niñas entre 0 y 15 años según el Censo 2005 y el Sisben 2006**

MUNICIPIO	NIÑOS 0-15 AÑOS		
	CENSO 2005	SISBEN2006	SISBEN/CENSO
ALCALÁ	4.169	4.699	1,1
ANDALUCÍA	5.299	5.423	1,0
ANSERMANUEVO	6.909	7.270	1,1
ARGELIA	2.044	2.540	1,2
BOLIVAR	5.170	5.266	1,0
BUENAVENTURA	128.577	59.650	0,5
BUGA	31.029	24.220	0,8
BUGALAGRANDE	6.452	6.505	1,0
CAICEDONIA	9.081	9.794	1,1
CALI	598.692	352.801	0,6
CALIMA	4.837	5.306	1,1
CANDELARIA	21.118	20.774	1,0
CARTAGO	35.414	31.638	0,9
DAGUA	11.179	11.789	1,1
EL ÁGUILA	3.105	3.836	1,2
EL CAIRO	3.303	3.134	0,9
EL CERRITO	15.971	15.589	1,0
EL DOVIO	3.094	4.418	1,4
FLORIDA	18.497	16.648	0,9
GINEBRA	5.652	5.511	1,0
GUACARÍ	9.751	9.537	1,0
JAMUNDÍ	30.429	23.861	0,8
LA CUMBRE	3.201	4.004	1,3
LA UNIÓN	9.819	10.328	1,1
LA VICTORIA	4.088	4.473	1,1
OBANDO	5.028	4.959	1,0
PALMIRA	78.045	70.459	0,9
PRADERA	16.906	16.193	1,0
RESTREPO	4.504	5.308	1,2
RIOFRÍO	5.141	6.119	1,2
ROLDANILO	10.590	11.668	1,1
SAN PEDRO	4.828	5.047	1,0
SEVILLA	13.011	15.045	1,2
TORO	5.134	5.780	1,1
TRUJILLO	6.120	6.802	1,1
TULUÁ	54.961	46.711	0,8
ULLOA	1.747	1.848	1,1
VERSALLES	2.707	3.525	1,3
VIJES	2.803	3.103	1,1
YOTOCO	4.824	4.776	1,0
YUMBO	28.399	25.515	0,9
ZARZAL	12.500	12.639	1,0
<b>VALLE</b>	<b>1.234.128</b>	<b>894.511</b>	<b>0,7</b>

Fuente: Elaboración GIDR según Censo 2005 y Sisben 2006.

No obstante las limitaciones del Sisben, éste constituye una fuente de valiosa información sobre las condiciones de vida de la población y permite un acercamiento a nivel municipal para verificar el acceso a bienes y servicios esenciales para los hogares.

El cuadro N° 10 muestra los 10 municipios donde habitan los niños y niñas inscritos en el Sisben con las mayores carencias en las condiciones de la vivienda y de aseguramiento en salud. Igualmente, con el objetivo de analizar la equidad geográfica en el acceso a estos servicios sociales, incluimos

el agregado de los indicadores para el Valle del Cauca y el municipio de Cali. En el Cuadro N° 7 presentamos la información para la totalidad de los 42 municipios.

Para el Valle del Cauca, el 52,4% de los sujetos menores de 16 años se encontraba, al momento de

la encuesta, sin afiliación a un régimen de seguridad social en salud. El 15,9% y el 5,3% habitaban una vivienda sin conexión con alguno de los servicios públicos domiciliarios (acueducto, alcantarillado y recolección de basuras) y con piso de tierra, respectivamente.

**Cuadro N° 10. Valle del Cauca 2006:  
Niños y niñas entre 0 y 15 años inscritos en el Sisben, que habitan viviendas sin conexión se servicios públicos domiciliarios y sin aseguramiento a un régimen de salud**

MUNICIPIO	Sin conexión servicios públicos*	MUNICIPIO	Vivienda construida sobre piso de tierra	MUNICIPIO	Sin afiliación a un régimen de seguridad social en salud
EL ÁGUILA	72,6%	DAGUA	16,7%	BUENAVENTURA	80,7%
BOLIVAR	57,1%	LA CUMBRE	15,7%	CARTAGO	71,4%
VERSALLES	53,2%	VIJES	14,2%	TULUÁ	71,2%
LA CUMBRE	50,2%	YUMBO	13,1%	PALMIRA	70,7%
EL CAIRO	50,0%	JAMUNDÍ	12,2%	BOLIVAR	70,7%
DAGUA	49,0%	BOLIVAR	11,5%	TRUJILLO	70,3%
BUENAVENTURA	47,3%	TORO	11,1%	DAGUA	66,6%
ARGELIA	46,2%	PRADERA	10,0%	TORO	65,6%
CANDELARIA	42,8%	FLORIDA	8,8%	ANSERMANUEVO	63,2%
EL DOVIO	39,9%	CANDELARIA	8,1%	JAMUNDÍ	62,6%
CALI	5,7%	CALI	3,7%	CALI	37,7%
VALLE	15,9%	VALLE	5,3%	VALLE	52,4%

\*Promedio acueducto, alcantarillado, recolección de basuras.

Fuente: Elaboración GIDR con base en encuesta nuevo Sisben 2006.

Una mirada general por municipios indica que:

- En 32 de 42 municipios, el porcentaje de niños y niñas entre 0 y 15 años sin aseguramiento en salud es superior al 50%. El déficit se distribuye a lo largo del departamento.
- En 9 de 42 municipios, el porcentaje de niños y niñas que habita una vivienda sin acceso directo a cualquiera de los tres servicios públicos señalados, supera el 40%. Este déficit se concentra en los municipios del norte del departamento.
- En 8 de 42 municipios, el porcentaje de niños y niñas que habita una vivienda con piso de tierra supera el 10%. Los municipios del sur exhiben el mayor porcentaje de niños y niñas viviendo en casas con esta falencia.
- La mirada general invita a hacer visibles las diferencias entre los municipios al interior del departamento en cuanto al acceso a los servicios que se está analizando:
- El Águila (72,2%) presenta el mayor porcentaje de niños y niñas que habitan

una vivienda sin acceso directo a servicios públicos (acueducto, alcantarillado y recolección de basuras); el porcentaje es casi 13 veces superior al de Cali (5,7%) y 5 veces al del departamento (15,9%).

- El 80% de los niños y niñas en Buenaventura, al momento de la encuesta, no presentaban afiliación a un régimen de salud. En Cali este porcentaje alcanzaba el 37,7% de los niños y niñas.
- Dagua encabeza la lista de municipios que concentran mayor porcentaje de niños y niñas viviendo en casas con piso de tierra (16,7%), y repite entre los 10 municipios con mayores porcentajes de niños y niñas sin afiliación a un régimen de salud (66,6%) y viviendas sin conexión a los servicios públicos domiciliarios (49%).

## 9. Conclusiones

Uno de los principales logros de esta investigación es la construcción de indicadores para el Valle del Cauca y sus municipios, adaptando

las estadísticas nacionales y focalizándose en las necesidades específicas de la población infantil. Estos indicadores generan preocupación y emiten señales de alerta, pues generalmente muestran lo contrario a lo que se consideraría lo adecuado: que los niños y niñas representen la prioridad en las agendas de desarrollo de los países y de los gobiernos regionales y locales, y que esta prioridad se materialice en mejores condiciones de vida; en pocas palabras, que los niños y niñas sean lo primero.

En el contexto nacional, el llamado de atención lo hicieron la Procuraduría General de la Nación y la oficina de Unicef (2005), al revelar la tímida participación de los temas de niñez en los planes de desarrollo de los municipios y departamentos, donde en teoría se expresan los temas prioritarios en planificación, los que constituyen la hoja de ruta de las acciones de estos gobiernos.

Presentamos estas conclusiones desde dos perspectivas: en primer lugar, haciendo referencia a lo que dicen los promedios para el agregado del departamento; y, en segundo lugar, mirando la situación por municipios para acercarnos a la distribución geográfica del acceso a bienes y servicios prioritarios para el cumplimiento de los derechos y el aseguramiento del bienestar de las niñas y los niños.

Los indicadores presentados para el Valle del Cauca muestran que el círculo de pobreza y exclusión en la niñez empieza desde muy temprano, incluso desde que el niño o la niña se encuentra en el vientre de su madre. La cadena continúa en el acceso a bienes y a servicios como la educación y la salud, que garanticen el normal desarrollo de los niños y niñas, y el logro de capacidades fundamentales en la vida adulta. La exposición a riesgos a corta edad —como el trabajo y la maternidad—, excluye a la niñez de un normal desarrollo en la vida. Desde una aproximación a la situación de los niños y niñas más pobres en el departamento a través de la población sisbenizada, se observa también las carencias en cuanto a seguridad social en salud y una vivienda adecuada.

Desde una mirada municipal, la consideración del acceso de los niños a los bienes y servicios básicos por municipios, evidencia dos realidades:

- a) ***Inequidad geográfica en la distribución y acceso a estos servicios:*** En efecto, se evidencian grandes brechas entre municipios

frente al promedio departamental y la ciudad de Cali. Por ejemplo:

- En promedio a nivel departamental, el 8,4% de niños y niñas entre 5 y 15 años no asiste a la escuela; mientras en Bolívar asciende al 25,4%, en El Águila es el 24,5% y en Cali el 7,3%.
- En el municipio de El Águila, el 21,8% de niños y niñas entre los 12 y los 17 años de edad, trabajan o buscan trabajo, mientras en Palmira lo hacen el 7,7%.
- En Buenaventura, 1 de cada 5 niños y niñas tuvo problemas de hambre al interior del hogar por falta de dinero; en Cali la cifra es de 1 de cada 25.

b) ***Concentración del déficit de acceso en algunos municipios:***

- La mayor participación de niños y niñas en los mercados de trabajo y el mayor déficit en el acceso a la educación, se observan en los municipios del norte del Valle (exceptuando a Zarzal, Roldanillo y Cartago).
- Buenaventura, Argelia y Obando presentan la mayor exposición al riesgo en el no consumo de alimentos para los niños y niñas.
- Bolívar alcanza los mayores porcentajes de inasistencia escolar y rezago en lectoescritura.
- En el caso de los más pobres (población sisbenizada), en Buenaventura el 80% de niños y niñas entre los 0 y los 15 años de edad, se encuentra por fuera de la cobertura de aseguramiento en salud.
- En El Águila, 7 de cada 10 niños y niñas sisbenizados habitan una vivienda con algún déficit en la disponibilidad domiciliar de servicios públicos (acueducto, alcantarillado o recolección de basuras).

## **10. Retos para una política departamental (y nacional) a favor de la niñez**

Con el propósito de invitar al debate, al análisis y a la visualización de las condiciones de vida de la niñez en el Valle del Cauca y, además, de brindar elementos que contribuyan a la eficacia de las

políticas, planteamos los siguientes retos que, a nuestro juicio, contribuyen a ampliar el acceso, y el uso, de bienes y servicios sociales básicos para el bienestar de las niñas y niños en el departamento y en el país.

**10.1. Monitorear el bienestar en la niñez y garantizar los recursos para el cumplimiento de sus derechos.**

#### **Retos: Sistema de información.**

En el país, el Ministerio de la Protección Social trabaja en la construcción del *Sistema de Información de la Protección Social*, para la toma de decisiones que apoyen la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios, en cada uno de los niveles del sector. El Departamento Nacional de Planeación, en su página Web, dispone del *Sistema de Indicadores Socio-Demográficos -SISD-*. Adicionalmente, existe el *Sistema Nacional de Información sobre la Situación y Prospectiva de la Niñez y la Juventud en Colombia* (SIJU). Lamentablemente estos sistemas —al menos los dos últimos— a pesar de ofrecer información valiosa, carecen del enfoque de niñez; los indicadores no son actualizados y las áreas relevantes no están cubiertas.

El reto del sistema de información nace de la urgencia que se advierte en la necesidad de monitorear la situación de la niñez en áreas prioritarias. En este sentido, por las condiciones propias de un país en desarrollo como Colombia, consideramos importante, en una primera fase del sistema, la inclusión de variables que reflejen el acceso a bienes y servicios sociales que impliquen el paso al primer peldaño de la escalera del desarrollo (Sachs, 2006): educación, salud, alimentación e infraestructura de la vivienda.

El reto implica diseñar un sistema público de información centralizado, que incorpore los tres niveles (nacional, departamental y municipal), actualizado cada dos años, que ofrezca un conjunto de indicadores clave que den cuenta de la evolución de áreas sensibles en el bienestar de los sujetos menores durante el ciclo de vida hasta la adolescencia. Sugerimos los siguientes rangos de edad y un mínimo de áreas a que habrán de referirse los indicadores:

- *Infantes (0-5 años)*: Cuidados prenatales por parte de la madre gestante; inscripción

en el registro civil de nacimiento; acceso y cobertura a los servicios de salud (vacunación frente a enfermedad); nutrición; estimulación temprana y educación inicial; maltrato y abuso infantil; infraestructura y calidad de la vivienda; limitaciones para desarrollar las actividades cotidianas.

- *Escolares (6-11 años)*: Asistencia preescolar y escolar; calidad educativa; nutrición (sobrepeso, anemia); maltrato y abuso infantil.
- *Adolescentes (12-17 años)*: Asistencia escolar; calidad educativa; nutrición (sobrepeso, anemia); maltrato y abuso infantil; trabajo infantil; embarazo adolescente; hábitos y uso del tiempo libre.

#### **Retos: mejor asignación y más recursos para los programas de atención a la niñez y la familia.**

Mejor asignación:

- a) Fomentar y fortalecer los Consejos Departamentales y Municipales de Política Social en coordinación con el *ICBF*, para identificar conjuntamente las carencias y riesgos de la niñez en las diferentes zonas territoriales del país y con ello aumentar la equidad territorial en el acceso, cobertura y uso de los servicios sociales básicos. Esta situación implica que, en los departamentos y municipios, se genere un entorno institucional que técnicamente se encargue de dicho manejo, lo que significa que se articula el accionar de la política social regional y local con la política nacional, desde la perspectiva de las necesidades específicas de los diferentes territorios.
- b) Se requiere hacer explícitas las metas definidas en el tiempo en áreas básicas como: escolaridad, cobertura de aseguramiento en salud, atención preventiva a las madres gestantes, reducción de embarazos en adolescentes, integración de niños y niñas con limitaciones, infraestructura de vivienda y servicios públicos domiciliarios. En este sentido, definir las metas de acuerdo con las condiciones del ámbito territorial específico (departamental y municipal), en ejercicio similar a los *ODM* nacionales, es una tarea urgente para las políticas públicas

a favor de la niñez.

- c) Introducir un indicador de bienestar y/o carencias en la niñez, como uno de los criterios de asignación y transferencia de recursos del presupuesto nacional a los gobiernos territoriales. Es decir, que el instrumento esté presente en el momento de definir el monto de las transferencias a las regiones por parte del Sistema General de Participaciones. El indicador puede señalar alertas para potenciales intervenciones en ámbitos territoriales con problemas de gestión de los programas (falta de personal capacitado, ineficacia de los programas, corrupción).
- d) La oferta de los servicios a los niños y niñas y a sus madres debe estar en manos de los gobiernos territoriales y las comunidades organizadas bajo la supervisión del gobierno nacional (ICBF), con claros criterios de focalización y selección de beneficiarios y beneficiarias. En este sentido, instrumentos como el Sisben, actualizado cada dos años, con una supervisión centralizada del mismo, permiten una adecuada focalización para orientar los recursos a la población infantil en pobreza extrema.

Mayores recursos:

- a) Articular la financiación de los programas de atención a la niñez entre el gobierno nacional (ICBF, Presidencia de la República), los gobiernos territoriales (gubernaciones y alcaldías) y las comunidades organizadas. Ello implica replantear la estructura actual de financiación del ICBF, basada principalmente en los aportes de la nómina de empleados y empleadas del sector formal de la economía, fortaleciéndola con recursos del presupuesto general de la nación y los demás agentes citados.

### **10.2. Combatir la desigualdad y la transferencia intergeneracional de la pobreza.**

#### **Reto: Ampliar el acceso a los servicios de salud.**

Universalizar el aseguramiento en salud para la niñez e igualar el paquete de beneficios del plan subsidiado al del plan contributivo. Ello tendría

repercusiones en acciones de inmunización, control de crecimiento, nutrición, y en los logros educativos.

#### **Reto: Ampliar el acceso a los servicios de educación preescolar.**

Ampliar hasta universalizar la cobertura del preescolar, garantizando en las zonas más deprimidas: a) la gratuidad del servicio, b) un programa de alimentación adecuado y c) transporte escolar.

#### **Reto: Mejorar la información disponible por parte de los hogares de los programas a favor de la niñez y la familia.**

Proveer información y capacitación a través de diferentes medios (televisión, radio y cartillas cortas ilustrativas con un alto contenido de imágenes más que textos) acerca de:

- Los derechos y servicios que se adquieren al estar afiliado a la seguridad social en salud.
- Los servicios y programas que ofrecen el ICBF y los gobiernos locales y regionales.
- La importancia de la inclusión en el registro civil de nacimiento de los recién nacidos.
- Los beneficios de ingresar a los niños y niñas menores de 6 años al preescolar (5 años, aunque la evidencia empírica sugiere empezar mínimo a los 3 años).
- Los efectos nocivos del trabajo infantil a edades tempranas.
- Hábitos y buenas prácticas en salud y alimentación.
- La prevención de riesgos durante el embarazo, el parto y el posparto.

Un mecanismo idóneo y relativamente disponible para la función de transmitir la información y además generar educación en estas áreas de interés, es la radio y la televisión comunitaria. Igualmente, se puede invitar a las universidades a través de sus canales de televisión y radio a participar en esta iniciativa, entendiéndolo dentro de la responsabilidad social y su rol en la construcción de capital social.

### **10.3. Hacer visibles problemas no tan evidentes.**

#### **Reto: incorporación de temáticas especiales en la agenda pública a favor de la niñez.**

Es necesaria la definición de una agenda nacional para la identificación, análisis, medición y diseño de programas de atención a la niñez frente a riesgos tales como: la maternidad adolescente, la obesidad, las limitaciones para desarrollar las actividades cotidianas, el maltrato infantil y el conflicto interno (desplazamiento y víctimas de minas antipersonales).

### Lista de referencias

- AbouZahr, C. & Wardlaw, T. (2003). *Antenatal Care in Developing Countries Promises, achievements and missed opportunities an analysis of trends, levels and differentials, 1990-2001*. Geneva: Unicef, OMS.
- Barrera, F. & Domínguez, C. (2006). *Educación Básica en Colombia: Opciones Futuras de Política*. Bogotá, D. C.: Merpd.
- Barrera, F. & Higuera, L. (2004). Embarazo y Fecundidad Adolescente. *Documentos de Trabajo* (24), Fedesarrollo, pp. 1-23.
- Barrero, R., Vélez, C., Castro, I., Rosales, R. & Mogollón, D. (2004). Evaluación económica del componente educativo del programa familias en acción del plan Colombia. *Documento Cede* (39-2004), Universidad de los Andes.
- Bassok, D., Bridges, M., Fuller, B., Loeb, S. & Rumberger, R. (2005). How Much is too Much? The Influence of Preeschool Centers on Children's Social and Cognitive Development. *NBER Working Paper Series* 11812, Cambridge.
- Bradshaw, J., Hoelscher, P. & Richardson, D. (2006). Comparing Child Well-Being in OECD Countries: Concepts and Methods, *Innocenti Working Papers*, 3.
- Bernal, R. & Cárdenas, M. (2006). Trabajo Infantil en Colombia. Recuperado el 3 de Mayo de 2007, de: <http://www.nber.org/books/IASE06/iasef06/bernal.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2004). *Panorama Social de América Latina 2004*. Santiago de Chile: Cepal.
- Congreso de la República (2006). Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia en Colombia. Recuperado el 2006, de: <http://unicef.org.co/Ley/ley.pdf>
- Constitución Política de Colombia (1991). Recuperado el 13 de Junio de 2006, de: <http://www.presidencia.gov.co/constitu/>
- Contraloría General de la República (2004). *Informe Social 2003: Evaluación de la Política Social 2003*. Bogotá, D. C.: Contraloría General de la República.
- Contraloría General de la República (2006). *Informe Social 2006: Evaluación de las Transferencias Intergubernamentales 1994-2005*. Bogotá, D. C.: Contraloría General de la República.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) & Organización Internacional del Trabajo (OIT - Ipec) (2001). *Encuesta Nacional de Trabajo Infantil: Análisis de los Resultados de la Encuesta sobre Caracterización de la Población entre 5 y 17 años en Colombia*. Bogotá, D. C.: Dane-OIT-Ipec.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) (2003). *Manual de Recolección de Conceptos Básicos Encuesta de Calidad de Vida 2003 - (ECV2003)*. Bogotá, D. C.: Dane.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) (2006). *Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad*. Bogotá, D. C.: Dane.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) (2007). *Sistema de Consulta Información Censal. Censo 2005*. Recuperado el 21 de Junio de 2007, de: <http://200.21.49.242/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CG2005BASICO&MAIN=WebServerMain.inl>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP) (2006). *Conpes Social 102*. Bogotá, D. C.: DNP.
- Departamento Nacional de Planeación; Presidencia de la República (2005). *Visión Colombia II Centenario: 2019*. Bogotá, D. C.: Presidencia de la República.
- Di Tommaso, M. (2006). Measuring the well being of children using a capability approach An application to Indian data. *Child Working Paper Wp05\_06*, Child-Centre for Household, Income, Labour and Demographic economics, Italia.
- Egido, I. (2000). La educación inicial en el ámbito internacional: Situación y perspectivas en Iberoamérica y Europa. *Revista Iberoamericana*

- de Educación (22), pp. 119-154.
- Fernández, I., Villa, L., Castaño, L. & Díaz, L. (2006). Situación de la Educación Preescolar, Básica, Media y Superior en Colombia. Bogotá, D. C.: Casa Editorial El Tiempo, Corporación Región, Fundación Corona, Fundación Antonio Restrepo Barco, Plan Internacional y Unicef.
- Gran, B., Schroeder, C. M., Gannon, L. M. & Aliberti, D. M. (2004). An International Comparison of Children's Rights: Introducing The Children's Rights Index Paper presented at the annual meeting of the American Sociological Association, Hilton San Francisco & Renaissance Parc 55 Hotel, San Francisco, CA. Recuperado el 5 de Octubre de 2006, de: <http://case.edu/artsci/soci/Gran/documents/IntroducingtheChildrensRightsIndex.pdf>
- Hagerty, M. & Land, K. (2006). Constructing Summary Indices of Quality of Life: A Model for the Effect of Heterogeneous Importance Weights. Recuperado el 13 de Marzo de 2007, de: Paper I-6 The Child and Youth Well-Being Index Project: [http://www.soc.duke.edu/~cwi/section\\_i\\_files/paperi6.pdf](http://www.soc.duke.edu/~cwi/section_i_files/paperi6.pdf)
- Heshmati, A., Bajalan, C. & Tausch, A. (2007). Measurement and Analysis of Child Well-Being in Middle and High Income Countries, IZA Discussion Paper Series 3203.
- Land, K., Lamb, V. & Mustillo, S. (2001). Child and Youth Well-Being in the United States, 1975-1998: Some Findings from a New Index. *Social Indicators Research*, 56 (3).
- Loeb, S., Bridges, M., Bassok, D., Fuller, B. & Rumberger, R. (2005). How Much is too Much? The Influence of Preschool Centers on Children's Social and Cognitive Development. Working Paper 11812, NBER Working Paper Series.
- Logan, C., Moore, K., Manlove, J., Mincieli, L. & Cottingham, S. (2007). Coceptualizing a Strong Start: Antecedents of Positive Child Outcomes at Birth Into Early Childhood. Research Brief (2007-10).
- Marshall, J. (2003). Children of Poverty - Some Question Answered. Chip Briefing (1).
- Magadi, M. A., Madise, N. J. & Rodrigues, R. N. (2000). Frequency and timing of antenatal care in Kenya: Explaining the variations between women of different communities. *Social Science & Medicine*, 51(4), pp. 551-561. doi:DOI: 10.1016/S0277-9536(99)00495-5
- Moore, K., Brown, B. & Scarupa, H. (2003). The Uses (and Misuses) of Social Indicators: Implications for Public Policy. Research Brief No. 2003-01, Child Trends.
- Núñez, J. & Cuesta, L. (2006). Evolución de las Políticas contra la Pobreza: De la Previsión Social a las Transferencias Condicionadas. *Documento Cede* (31-2006), 1-64, Universidad de los Andes.
- Núñez, J. & Espinosa, S. (2005). Asistencia Social en Colombia. Diagnóstico y Propuestas. *Documento Cede* (42-2005), Universidad de los Andes.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2005). Objetivos de desarrollo del Milenio informe de 2005. Nueva York: ONU.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2005). Informe de la Salud en el Mundo. Washington: Organización Mundial de la Salud.
- Palmer, C. (2005). Estudio Diagnóstico para un Proyecto de Indicadores de la Situación de los Derechos y la Infancia en México. En ¿Cuentan Niños y Niñas en México? Diagnóstico Situacional Nacional Sobre Fuentes de Información de la Infancia y sus Derechos en México. México, D. F.: Red por los Derechos de la Infancia en México, Capítulo 2.
- PNDH, DNP, Veeduría Distrital & Pnud (2005). Cómo Avanza el Distrito en Educación. Bogotá, D. C.: Programa Nacional de Desarrollo Humano (PNDH), Departamento Nacional de Planeación (DNP), Veeduría Distrital, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- PMA & FAO (2002). Análisis y cartografía de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria en Bolivia. Washington: Programa Mundial de Alimentos y Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).
- Presidencia de la República e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2006). Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2006-2015 Colombia, un país para los niños y las niñas. Bogotá, D. C.: Presidencia de la República.
- Profamilia (2000). Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000 (ENDS2000). Recuperado el 1 de Abril de: 2006, de <http://>

- www.measuredhs.com/countries/country\_main.cfm?ctry\_id=6
- Profamilia (2005). Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005 (ENDS2005). Recuperado el 1 de Abril de 2006, de: [http://www.measuredhs.com/countries/country\\_main.cfm?ctry\\_id=6](http://www.measuredhs.com/countries/country_main.cfm?ctry_id=6)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2005). Informe de Desarrollo Humano 2005. La Cooperación Internacional ante una Encrucijada: Ayuda al Desarrollo, Comercio y Seguridad en un Mundo Desigual. Washington: PNUD.
- Quiroga, B. (2006). Trabajo Infantil en los Niños Jóvenes y Beneficiarios del Programa Familias en Acción: Una Evaluación de Impacto. Archivos de Economía No. 310. Bogotá, D. D.: Departamento Nacional de Planeación (DNP).
- Ray, R. & Lancaster, C. (2005). Efectos del Trabajo Infantil en la Escolaridad. Estudio Plurinacional. *Revista Internacional del Trabajo*, 124 (2).
- Sánchez, F., Fernández, C., Cuesta, L. & Soto, V. (2006). Logro Académico, Asistencia Escolar y Riesgo de Trabajo Infantil y Juvenil en la Sabana de Bogotá. Documento Cede (2006-18), Universidad de los Andes.
- Sapelli, C., & Torche, A. (2004). Deserción Escolar y Trabajo Juvenil: ¿Dos Caras de una Decisión? *Cuadernos de Economía*, 41, 123, pp. 173-198.
- Sauri, G. (2005). México y el Monitoreo de los Derechos de la Infancia. En ¿Cuentan Niños y Niñas en México? Diagnóstico Situacional Nacional Sobre Fuentes de Información de la Infancia y sus Derechos en México. México, D. F.: Red por los Derechos de la Infancia en México, Capítulo 1.
- Secretaría de Salud Departamental (2006). Situación de Salud del Valle del Cauca. Cali: Gobernación del Valle del Cauca.
- Sen, A. (1999). Invertir en la Infancia: Su Papel en el Desarrollo. Conferencias Magistrales, Romper el Ciclo de la Pobreza e Invertir en la Infancia. París: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Spence, S. (1995). Early Childhood Programs in other Nations: Goals and Outcomes. Recuperado el 9 de Mayo de 2006, de: [http://www.futureonchildren.org/usr\\_doc/vol5no3ART5.pdf](http://www.futureonchildren.org/usr_doc/vol5no3ART5.pdf)
- Umaña, C. (2004). Child Labour and the Economic Recession of 1999 in Colombia. En Archivos de Macroeconomía, No. 246. Bogotá, D. C.: Departamento Nacional de Planeación.
- UNFPA (2005). Estado de la población mundial 2005: La promesa de igualdad. Equidad de género, salud reproductiva y Objetivos de Desarrollo del Milenio. New York: UNFPA.
- Unicef (1989). Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN). Recuperado el 1 de Mayo de 2005, de: <http://www.unicef.org/spanish/crc/fulltext.htm#art1>
- Unicef (1998). Meeting the goals of the summit for children and the new challenges in Latin America and the Caribbean. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Unicef (2002). El registro de nacimiento: El derecho a tener derechos. *Innocenti Digest*, 9.
- Unicef (2005). Estado Mundial de la Infancia 2005: La Infancia Amenazada. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Unicef (2006). Estado Mundial de la Infancia 2006: Excluidos e Invisibles. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Unicef (2007). Estado Mundial de la Infancia 2007: La Mujer y la Infancia. El Doble Dividendo de la Igualdad de Género. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Unicef-Colombia & Codhes (2000). Esta guerra no es nuestra: Niños y desplazamiento Forzado en Colombia. Bogotá, D. C.: Impresión Gente Nueva.
- Unicef Ecuador (2006). Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en el Ecuador 2005. Quito: Unicef-Ecuador.
- Unicef-Procuraduría General de la Nación (2005). La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales. Una mirada a la planeación local en favor de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes colombianos. Bogotá, D. C.: Imprenta Editores Ltda.
- Unicef & Registraduría Nacional del Estado Civil (2003). Cartilla de Registro Civil. Bogotá, D. C.: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y Registraduría Nacional del Estado Civil de la República de Colombia.
- Vélez, C., Castaño, E. & Deutsch, R. (1999). Una Interpretación Económica del Sistema de Focalización de Programas Sociales: El Caso del Sisben en Colombia. *Coyuntura Social*, 21, pp. 127-180.



---

**Referencia:**

*Ana María Osorio y Luis Fernando Aguado, "Una mirada a la situación de la niñez en el Valle del Cauca", Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Manizales, Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud del Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud de la Universidad de Manizales y el Cinde, vol. 8, núm. 2, (julio-diciembre), 2010, pp. 1169 - 1193.*

*Se autoriza la reproducción del artículo, para fines no comerciales, citando la fuente y los créditos de los autores.*