



Informe Primera Infancia Cómo Vamos



Identificando desigualdades para impulsar
la equidad en la infancia colombiana

Indicadores de bien-estar en la primera infancia para 7 ciudades colombianas

Ana María Osorio Mejía, PhD

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Cali Junio 10, 2015

Estrategia Ciudades Cómo Vamos en Primera Infancia



Fuente: elaboración propia



Una batería de indicadores para medir el bien-estar en la primera infancia en ciudades colombianas...



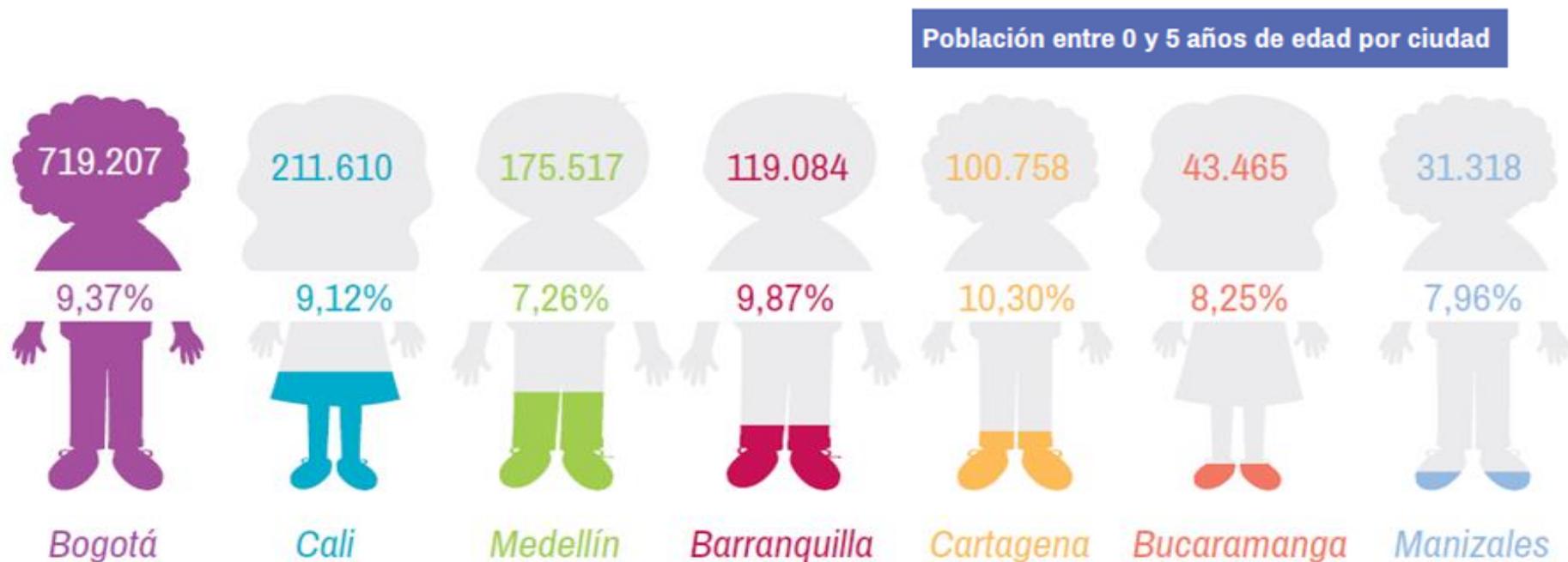
Dimensión	Componente	Indicador
Salud	Mortalidad	Tasa de mortalidad en niños/as < 5 años * 1.000 nacidos vivos.
	Vacunación	% de niños/as < 1 año con 3era dosis DPT3.
		% de niños/as de 1 año con dosis de Triple Viral.
	Crecimiento y Desarrollo	% de niños/as <5 años que asisten a consultas de crecimiento y desarrollo.
	Nutrición	% de niños/as < 5 años con prevalencia de desnutrición crónica
Lactancia	% de niños/as <6 meses alimentados exclusivamente con leche materna.	
Identidad	Registro Civil	% de niños/as < 6 años con registro civil de nacimiento.
Bien-estar material	Vulnerabilidad	% Niños/as sisbenizados < 6 años, clasificados en pobreza extrema [puntaje SISBEN_3 < 23,40]
		% Niños/as sisbenizados < 6 años, elegibles para programas del ICBF-PI [puntaje SISBEN_3 < 47.9]
	Acceso a servicios públicos	% Niños/as sisbenizados < 6 años que habitan en viviendas que cuentan con servicios públicos de: energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y recolección de basuras.
	Calidad de la vivienda	% Niños/as sisbenizados < 6 años que viven en viviendas con material de pisos y paredes adecuados.
Hacinamiento	% Niños/as sisbenizados < 6 años, que habitan en viviendas con 6 o más personas por cuarto.	

Una batería de indicadores para medir el bien-estar en la primera infancia en ciudades colombianas...

Dimensión	Componente	Indicador
 Cuidado, Educación y Juego	Educación preescolar	Tasa de cobertura bruta pre-jardín y jardín
		Tasa de cobertura bruta transición
		Tasa de cobertura neta transición
	Espacios para juego y recreación	M ² disponibles por niño/a para su recreación
	Cuidado y educación inicial	Cobertura programas ICBF (modalidades integrales y no integrales)
 Bien-estar materno	Educación	% de madres sisbenizadas con (Primaria/Ninguno / Secundaria / Superior) como max. Nivel educativo*
	Mortalidad	Razón de mortalidad materna x 100.000 (embarazo, parto o puerperio)
	Fecundidad adolescente	Tasa de fecundidad en adolescentes entre 10 y 14 años x 1.000
		Tasa de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años x 1.000
 Seguridad y Riesgos	Conflicto armado	Tasa de victimización por conflicto armado por lugar de ocurrencia en niños/as < 6 años *100.000
	Mortalidad por causas externas	Tasa de mortalidad en niños/as < 5 años por causas externas *100.000

La primera infancia local, en contexto...

- ✓ Siete ciudades analizadas
- ✓ Casi 30% de la población en primera infancia de Colombia: 1.400.959 niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años



Fuente: Proyecciones de población DANE 2013

Total Nacional: 5.150.797 infantes → 10,93%





Mortalidad

Tasa de Mortalidad en la niñez (< 5 años)



Vacunación

Cobertura DTP 3 y Triple viral

Crecimiento y Desarrollo

Asistencia a consultas de crecimiento y desarrollo

Nutrición

Prevalencia de desnutrición crónica (baja talla para la edad)

Lactancia

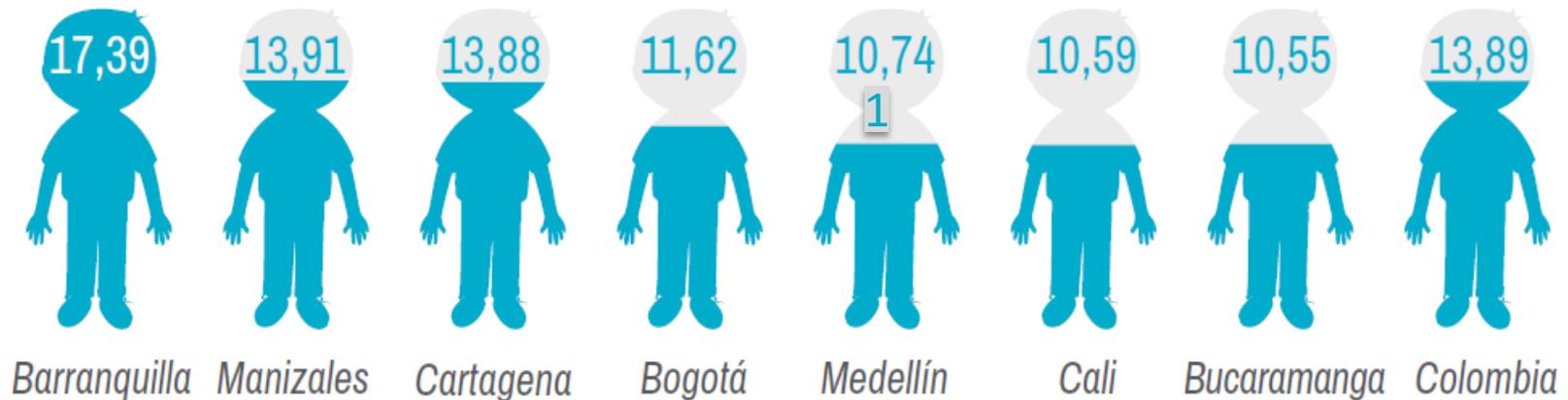
Lactancia materna exclusiva hasta 6 meses



Tasa de Mortalidad en la niñez * (< 5 años) 2013

Es un indicador de resultado clave, que relaciona pobreza y acceso a bienes y servicios de salud del niño y su entorno

Defunciones < 5 años/ # de nacidos vivos* 1.000.



Fuente: DANE-Estadísticas Vitales 2013 Cuadro 5 con corte a 31 de octubre 2014.

*Las defunciones se calculan según lugar de residencia y los nacidos vivos de acuerdo al lugar de residencia de la madre

- ✓ La niñez en Barranquilla tiene casi el doble de probabilidades de morir antes de los 5 años, respecto a Bucaramanga y Cali.
- ✓ Bucaramanga y Cali están cerca de alcanzar los niveles de países como Chile (9 muertesX1.000 NV).
- ✓ Todas alcanzaron la meta trazada por Colombia para los ODM 2015 (18,9 muertes X 1.000 NV).



Principales Causas de muerte (0-5 años)

Bogotá	Medellín	Cali	Manizales	Bucaramanga	Cartagena	Barranquilla
Enfermedades infecciosas intestinales (26,5%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (28,4%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (26.5%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (30%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (31%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (22.8%)	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (22,6%)
Tuberculosis, inclusive secuelas (14,0%)	Otras afecciones originadas en periodo perinatal (12,2%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (16.8%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (15%)	Otras afecciones originadas en periodo perinatal (19%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (18.4%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (19.3%)
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia (11,8%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (11,1%)	Otras afecciones originadas en periodo perinatal (9.3%)	Otras afecciones originadas en periodo perinatal (11%)	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (13%)	Sepsis bacteriana del recién nacido (15.4%)	Sepsis bacteriana del recién nacido (13.5%)

Más del 60% de las muertes se han podido evitar

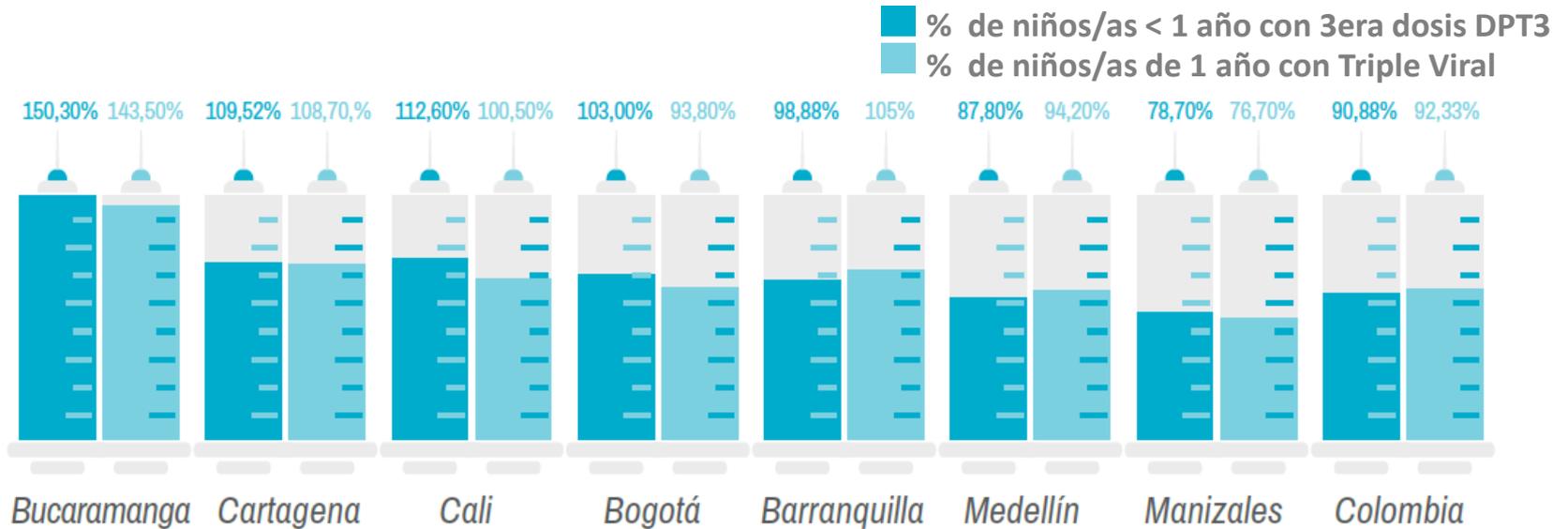
A partir de: diagnósticos oportunos, vacunación, tratamiento de enfermedades, saneamiento ambiental y mejoras del entorno socioeconómico.

% de muertes prevenibles e intervención que la hubiera podido evitar

Cartagena	Barranquilla	Cali	Bucaramanga	Medellín	Manizales	Bogotá
68,54%	68,35%	63,23%	60,20%	56,76%	56,60%	56,17%
Medidas mixtas (MM): enfermedades de la primera infancia; MM: infecciones de las vías respiratorias; MM: lesiones externas; por diagnóstico o trat. precoz; por saneamiento ambiental; MM: problemas carenciales; por vacuna o trat. preventivo	MM: enfermedades de la primera infancia; MM: infecciones de las vías respiratorias; por diagnóstico o trat. precoz; MM: lesiones externas; MM: problemas carenciales; por saneamiento ambiental; por vacuna o trat. preventivo; MM: problemas hepáticos	MM: enfermedades de la primera infancia; MM: infecciones de las vías respiratorias; por diagnóstico o trat. precoz; MM: lesiones externas; por saneamiento ambiental; MM: problemas carenciales; por vacuna o trat. preventivo	MM: enfermedades de la primera infancia; por diagnóstico o trat. precoz; MM: lesiones externas; MM: Tumores relacionados con el tabaquismo; por saneamiento ambiental; MM: Tuberculosis	MM: enfermedades de la primera infancia; MM: infecciones de las vías respiratorias; por diagnóstico o trat. precoz; MM: lesiones externas; por saneamiento ambiental; por vacuna o trat. preventivo; MM: Tuberculosis; MM: problemas hepáticos	MM: enfermedades de la primera infancia; por saneamiento ambiental; MM: infecciones de las vías respiratorias; MM: lesiones externas; vacuna o trat. preventivo; por diagnóstico o trat. precoz	MM: enfermedades de la primera infancia; MM: infecciones de las vías respiratorias; por diagnóstico o trat. precoz; MM: lesiones externas; por saneamiento ambiental; por vacuna o trat. preventivo; MM: problemas carenciales

Cobertura de vacunación DPT3 y Triple Viral 2013

Refleja los esfuerzos por proteger a la Primera Infancia de enfermedades prevenibles, reducir los índices de enfermedad y mortalidad en la infancia y constituye una de las intervenciones de salud pública **más eficaz en relación al costo**.



Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social- SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, Ficha Departamental y Municipal con corte 26 de marzo de 2015

- ✓ Las tasas de cobertura en Bogotá (para la TV), Manizales y Medellín presentan cifras por debajo de las metas propuestas (95%) en el PAI y en los planes locales de desarrollo.





Registro Civil

Inscripción en el registro civil de nacimiento.



Registro Civil de Nacimiento

Es el primer paso para el reconocimiento y la garantía de los derechos del niño. Por sí solo no es garantía de que un niño pueda acceder a los programas del Estado, pero la invisibilidad jurídica implica importantes riesgos de caer en procesos de marginamiento y exclusión.



Cali: 105,2% de N.V*. registrados.

Delegación Registraduría Nacional del Estado, 2013.

Bogotá: 51,9% de N.V. registrados.

DANE - Estadísticas Registro Civil de Nacimiento, 2013.

Para el resto de ciudades no fue posible contar con información para 2013.

Esta situación marca una alerta, pues el hecho de no contar con un indicador confiable sobre registro de nacimiento, implica un importante vacío de información para hacer un seguimiento adecuado de las políticas dirigidas a la primera infancia.





Población Vulnerable

Niños/as en pobreza extrema [puntaje SISBEN III < 23,40]

Niños/as elegibles programas ICBF de Primera Infancia
[puntaje SISBEN III < 47.9]



Acceso a Servicios Públicos

Niños/as en SISBEN III que habitan en viviendas con: energía acueducto, alcantarillado y recolección de basuras.

Vivienda de Calidad

Niños/as en SISBEN III que habitan en viviendas con material de pisos y paredes adecuados.

Hacinamiento no mitigable

Niños/as en SISBEN III que habitan en viviendas con más de 6 personas por cuarto.



Población vulnerable en Primera Infancia según SISBEN III 2013

Una aproximación a la identificación de los infantes que más necesitan el apoyo de los planes y/o programas en la ciudad se puede hacer a través del puntaje asignado a las familias de acuerdo con el SISBÉN III.

Ciudad	Población [0-5 años] registrada en SISBEN III (a)	Población total [0-5 años] (b)	% de población [0-5 años] en SISBEN III en relación a la población total (a/b)	% de población [0-5 años] registrada en SISBEN III elegibles para programas del ICBF-PI en relación a la población total (d/b)	% de población [0-5 años] registrada en SISBEN III en pobreza extrema [puntaje < 23,40] en relación a la población total
Medellín	148,188	175,517	84.43%	66.68%	21.21%
Barranquilla	64,244	119,084	53.95%	47.05%	28.80%
Cartagena	63,461	100,758	62.98%	45.06%	21.43%
Bucaramanga	19,794	43,465	45.54%	37.63%	7.27%
Bogotá	264,285	719,207	36.75%	22.94%	7.82%
Manizales	11,949	31,318	38.15%	22.83%	8.85%
Cali	64,400	211,610	30.43%	18.68%	8.14%

Fuente: Cálculos propios, Encuesta SISBEN III DNP con corte 31 de diciembre 2013 y proyecciones de Población DANE 2013





Educación preescolar

Cobertura Bruta en Prejardin-Jardín y Transición

Cobertura Neta en Transición

Juego y Recreación

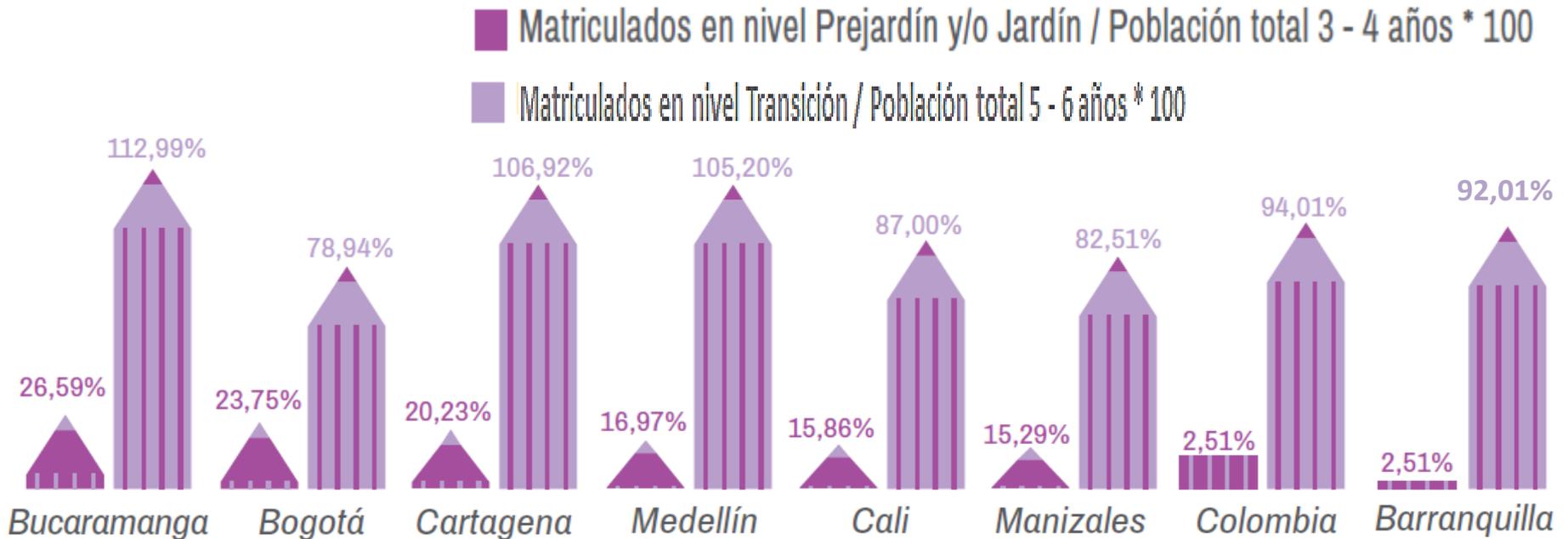
Espacios disponibles para el juego y la recreación

Cuidado y educación inicial

Cobertura programas ICBF



Tasa de Cobertura Bruta en: Pre jardín y Jardín y Transición 2013



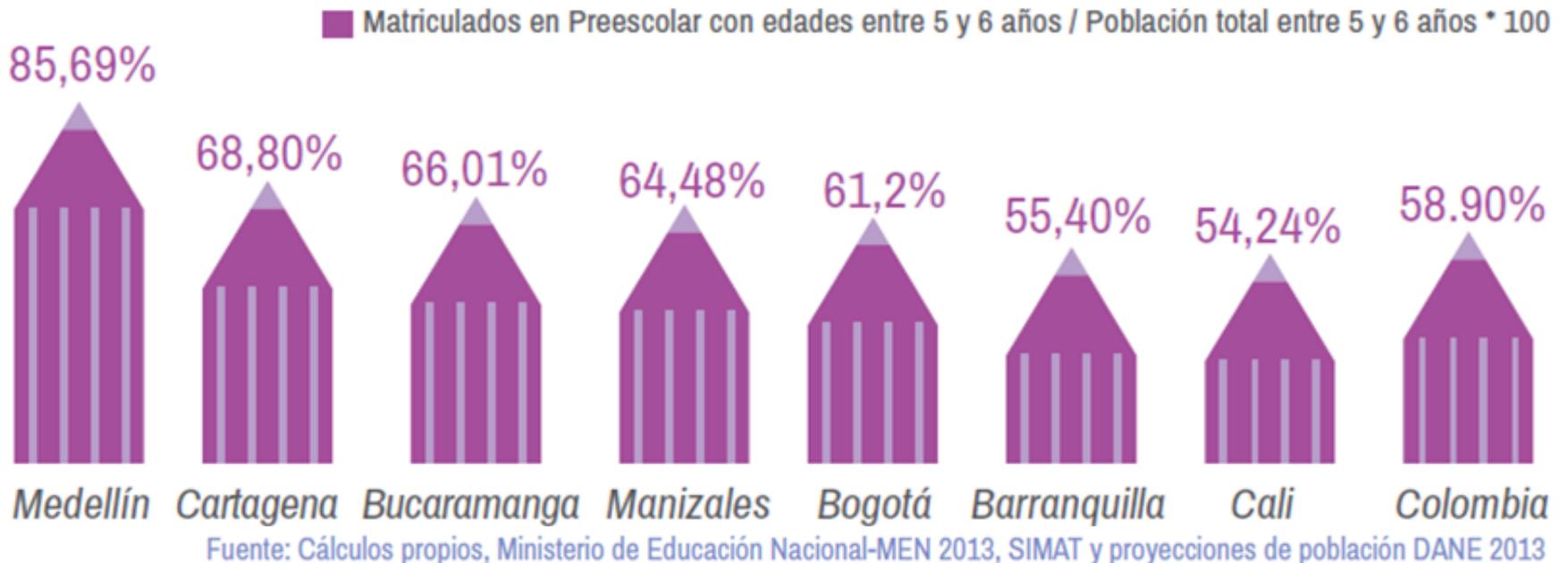
Fuente: Cálculos propios, Ministerio de Educación Nacional-MEN 2013, SIMAT y proyecciones de población DANE 2013

- ✓ A priori, la mayoría de niños y niñas tienen su primer contacto con el sistema educativo solo hasta los 5 años.
- ✓ Bucaramanga tiene las tasas de cobertura más elevadas.
- ✓ Los niños/as en Barranquilla tuvieron 11 veces menos probabilidades de acceso a pre-jardín y jardín que Bucaramanga.
- ✓ Todas las ciudades presentan brechas inferiores a 2 puntos en transición, siendo Bogotá la tasa con menor oportunidades de acceso al preescolar (1,43 veces menos).



Tasa de Cobertura Neta en Transición 2013

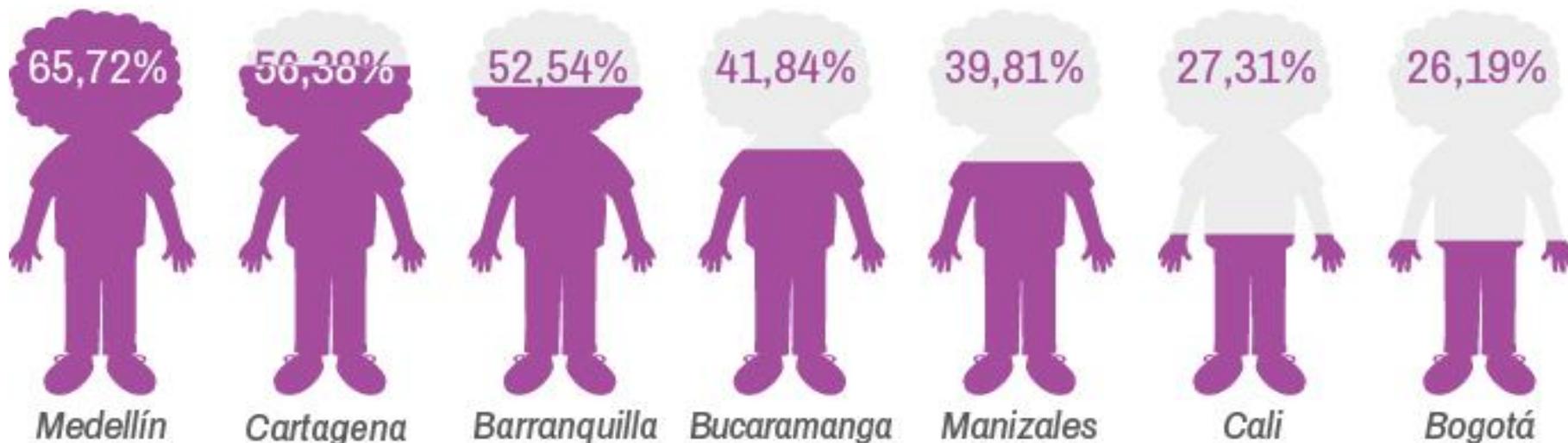
La TN muestra “el mayor o menor grado de eficacia en la atención de la población objetivo y refleja además el nivel de eficiencia interna; mayores promociones, menores repeticiones y deserciones” (Lasso 2004, 14).



- ✓ Barranquilla y Cali por debajo del promedio nacional.
- ✓ Tomando como referencia a Medellín con la mejor proporción de niños/as entre 5 y 6 años asistiendo a preescolar, las mayores diferencias se encontraron en Cali y Barranquilla, con brechas de 1,57 y 1,54 puntos respectivamente.

Cuidado y Educación Inicial 2013

Cobertura programas ICBF / Población total 0 - 5 años * 100



Fuente: Cálculos propios, ICBF corte a diciembre de 2013 y proyecciones DANE 2013

- ✓ La atención del ICBF cubre un porcentaje de niños similar a la población vulnerable registrada en SISBEN III que son elegibles para programas del ICBF-PI.
- ✓ Los/as niños de Medellín tuvieron más del doble de posibilidades de asistir a un programa del ICBF que los/as de Bogotá y Cali.
- ✓ Los/as niñas de Manizales tuvieron casi la mitad de probabilidades de participar en programas del ICBF que en Medellín.





Educación de la madre

Nivel Educativo de las madres registradas en SISBEN III

Mortalidad materna

Muertes maternas durante embarazo, parto o puerperio

Fecundidad Adolescente

Tasa de Fecundidad en Adolescentes (10-14 años)

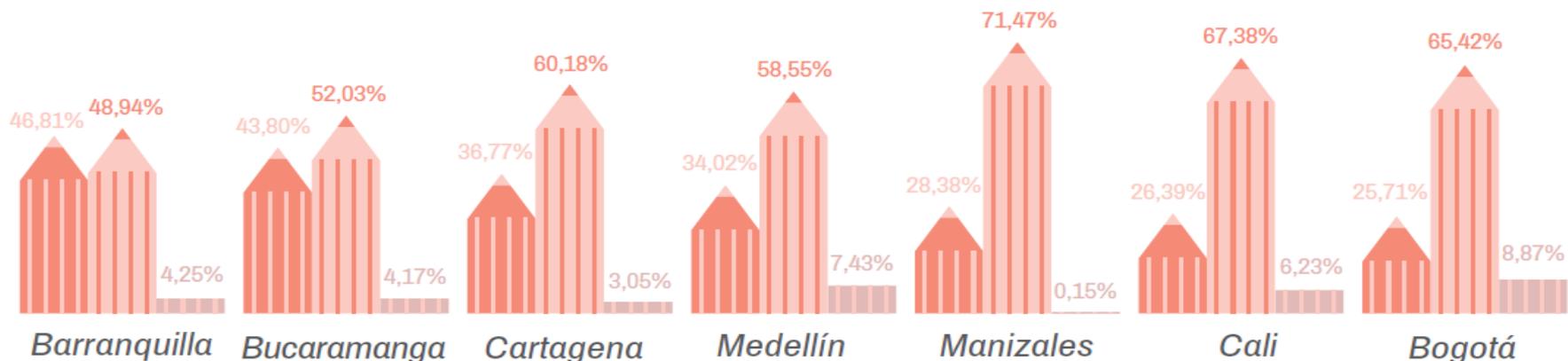
Tasa de Fecundidad en Adolescentes (15-19 años)



Educación de las madres registradas en SISBEN III en cuyos hogares habitan niños y niñas < 6 años 2013

«Cada año adicional de educación de la madre se relaciona positivamente con la salud de su hijo, la calidad de la alimentación, ambiente de crianza, acceso a los servicios básicos y disminución de la depresión materna».

- # De madres con educación primaria / Ninguna como max. nivel educativo, cuyo hogar habitan < 6 años
- # De madres con educación Secundaria como max. nivel educativo, cuyo hogar habitan < 6 años
- # De madres con educación Superior como max. nivel educativo, cuyo hogar habitan < 6 años



Fuente: Cálculos propios, Encuesta SISBEN-III DNP con corte 31 de diciembre 2013

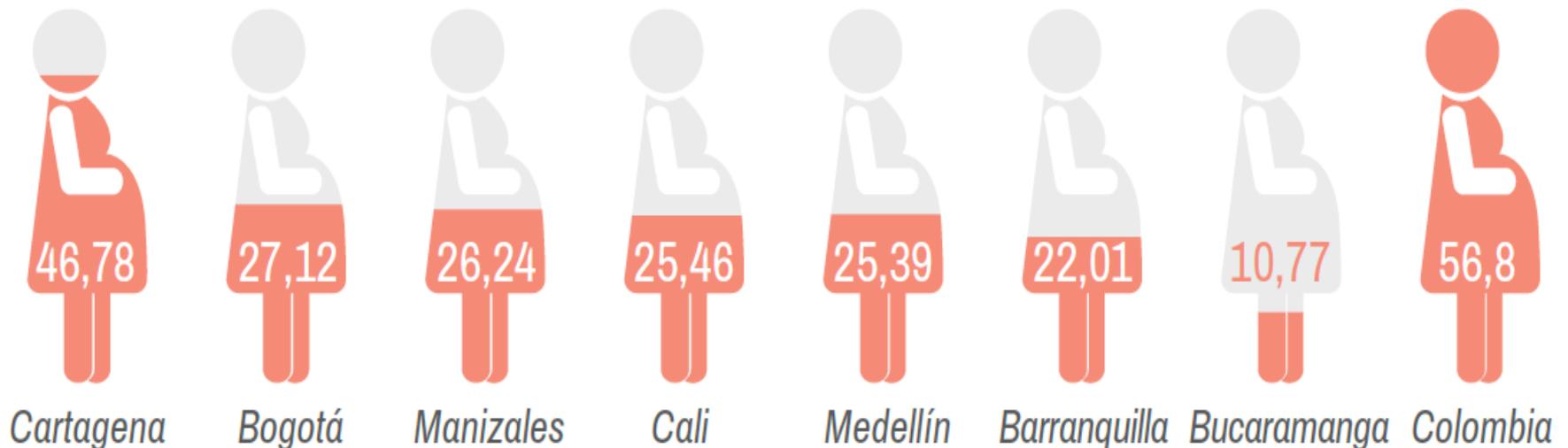
- ✓ Bogotá tiene 59 veces más probabilidades que Barranquilla, de que un niño/a viva en un hogar con madre con nivel de formación universitario.
- ✓ Casi la mitad de las madres de Barranquilla no tiene educación formal o solo alcanzó el nivel máximo de primaria.



Razón de Mortalidad Materna 2013

La mortalidad materna expresa el riesgo de morir de una mujer durante el embarazo, parto o puerperio por cada 100.000 nacidos vivos. Se considera útil esta razón en términos de política pública pues facilita la orientación de acciones que contrarresten las condiciones que afectan a la madre en momentos previos al parto.

De muertes maternas durante embarazo o parto / Número de nacidos vivos según lugar de residencia de madre * 100.000



Fuente: DANE-Estadísticas Vitales 2013 Cuadro 4 con corte a 31 de octubre 2014.

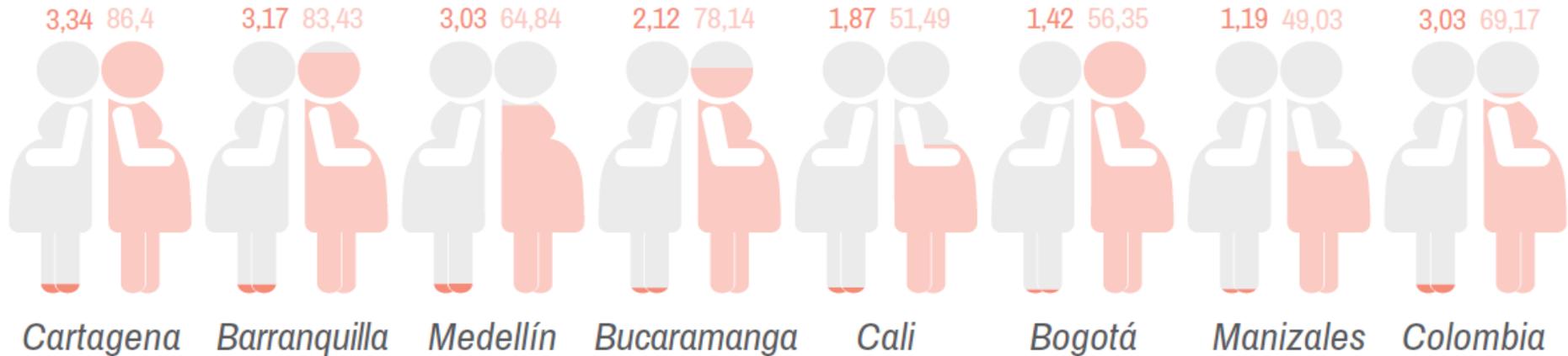
- ✓ En Cartagena las madres tuvieron 4 veces más probabilidades de morir que en Bucaramanga.
- ✓ Las madres de Bogotá, Manizales, Cali, Medellín y Barranquilla tuvieron más del doble de probabilidades de muerte que en Bucaramanga.



Fecundidad Adolescente 2013

■ # De nacimientos en mujeres entre 10 - 14 años / Población femenina entre 10 - 14 años * 1.000

■ # De nacimientos en mujeres entre 15 - 19 años / Población femenina entre 15 - 19 años * 1.000



Fuente: DANE-Estadísticas Vitales 2013 Cuadro 4 con corte a 31 de octubre 2014.

- ✓ Tan solo en los municipios que componen el estudio, un total de 1.211 nacimientos estuvieron a cargo de niñas entre 10 y 14 años.
- ✓ Las niñas entre 10 y 14 años de Cartagena tuvieron casi tres veces más probabilidades de quedar embarazadas que las de Manizales. Esta proporción es casi el doble (1,76 veces) para niñas entre 15 y 19 años.
- ✓ En Cali el 74% de adolescentes embarazadas entre 15 y 19 se concentró solo en 4 comunas, cuya población se ubica mayoritariamente en estratos socioeconómicos bajos.





Víctimas del conflicto armado

Tasa de Victimización en la P.I por causa de conflicto armado (lugar de ocurrencia y declaración).

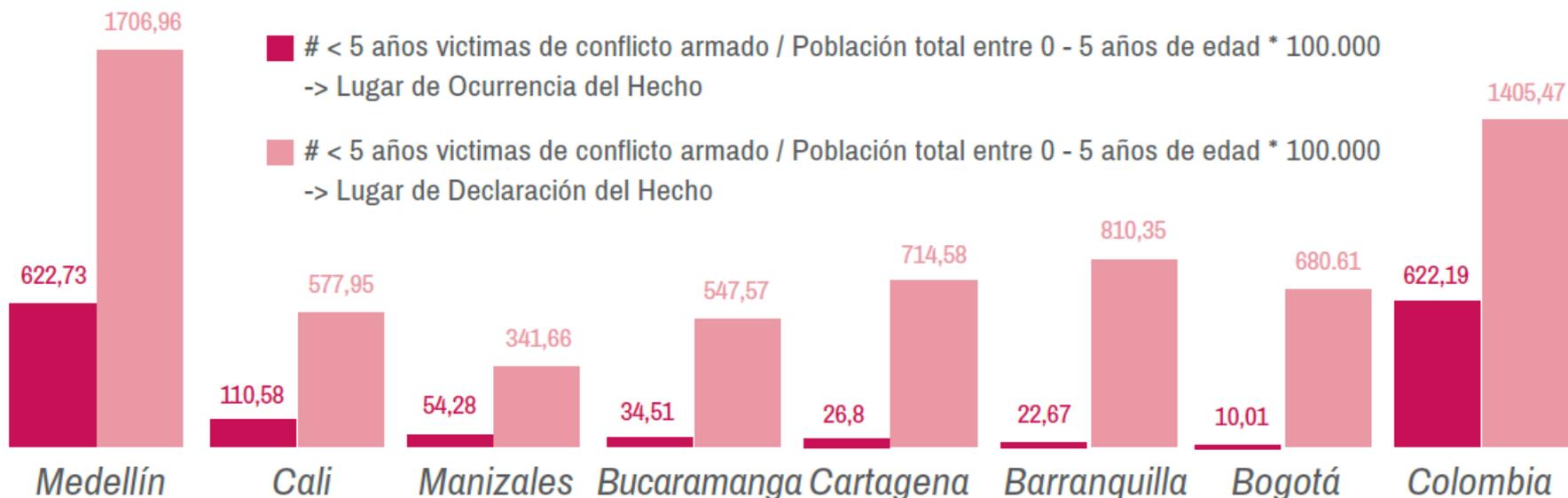
Mortalidad por causas externas

Tasa de mortalidad en la P.I por causas externas



Tasa de Victimización en la Primera Infancia por Causa de Conflicto armado 2013

En Colombia, el conflicto armado no es ajeno a la realidad de la primera infancia. “...en 2011 de casi 400 mil niños y niñas menores de seis años víctimas de desplazamiento forzado, que para entonces representaban casi el 8% de la población en estas edades” (Presidencia de la República, 2013, p. 82).



Fuente: Red Nacional de Información (RNI) - Unidad de Víctimas con corte a 1 de febrero de 2015.

- ✓ Según el lugar de ocurrencia, los niños/as en Medellín tienen 60 veces más probabilidad de ser afectados por el conflicto armado que los de Bogotá.



EN SÍNTESIS...

El análisis de indicadores permiten visibilizar algunas observaciones iniciales para la acción:

- **Ampliación del acceso a la educación y cuidado inicial de calidad y en condiciones de equidad.**
- **Muchas muertes se pueden evitar.**
- **Prevención:** Los datos obtenidos sobre consultas de crecimiento y desarrollo y de lactancia materna resultan escasos y desactualizados en algunas ciudades.
- **Es necesario contar con sistemas municipales de información oportuna, confiable y de libre consulta sobre las condiciones de vida de la Primera Infancia.**



¡Muchas Gracias!

Fundación corona

Equidad para la infancia
América Latina

Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

RED DE CIUDADES
cómo vamos

