

PERSEPCION DE LA POLITICA PUBLICA PARA LA PRIMERA INFANCIA “DE CERO A SIEMPRE” EN  
FUNCION DE ALGUNAS VARIABLES RELACIONADAS CON LA CALIDAD DE VIDA INFANTIL, EN UN  
ESTUDIO DE CASO EN BOSA, UPZ EL PORVENIR

LAURA CATALINA CASTRO GIL



TUTORA:  
CONSUELO ONOFRE

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACIÓN  
NOVIEMBRE 2022

PERSEPCION DE LA POLITICA PUBLICA PARA LA PRIMERA INFANCIA “DE CERO A SIEMPRE” EN  
FUNCION DE ALGUNAS VARIABLES RELACIONADAS CON LA CALIDAD DE VIDA INFANTIL, EN UN  
ESTUDIO DE CASO EN BOSA, UPZ EL PORVENIR

LAURA CATALINA CASTRO GIL

Trabajo de grado para obtener el título de  
ECONOMISTA

TUTORA:  
CONSUELO ONOFRE

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
BOGOTÁ D.C.  
NOVIEMBRE 2022

## **DEDICATORIA**

*Quiero dedicarles este trabajo a mis hijos. Por ser mi fuerza, por su amor, porque los amo. Debo pedirles perdón porque han sufrido el impacto directo de las consecuencias del trabajo realizado. Realmente, ellos me ayudan a alcanzar el equilibrio que me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecida por esto.*

*A mi tutora, Consuelo Onofre, por su dedicación y aporte en esta investigación, sin su apoyo, no había sido posible su ejecución; también quiero agradecer a quienes han creído en mí y me han acompañado durante este largo proceso de formación.*

**LAURA CATALINA CASTRO GIL**

## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....   | 6  |
| Abstract .....   | 6  |
| Palabras clave.....  | 7  |
| Introducción .....   | 9  |
| Capítulo 1 .....   | 12 |
| Objetivo general .....   | 12 |
| Capítulo 2. Marco conceptual .....   | 13 |
| 2.1 Antecedentes.....  | 13 |
| 2.2 Justificación Social y Económica.....  | 14 |
| 2.3 Justificación Normativa.....   | 15 |
| 2.4 Contenido de la política pública de atención integral a la primera infancia de cero a siempre                    | 17 |
| 2.4.1 A quien va dirigida.....   | 18 |
| 2.4.2 Objetivos de la política de CERO A SIEMPRE .....   | 19 |
| 2.4.3 ¿Que busca la política para la primera infancia DCAS?.....   | 19 |
| 2.4.4 Participación de los entes gubernamentales en este proceso.....  | 20 |
| 2.5 Diagnóstico inicial de la política sobre la situación de los niños y niñas colombianos menores de seis años..... | 21 |
| 2.5.1 Datos demográficos.....  | 21 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 2.6 | Evaluación institucional y de resultados de la Política de Atención Integral para la Primera Infancia DCAS .....       | 22 |
| 2.8 | Análisis de la situación de la primera infancia en Bogotá.....   | 24 |
|     | Principales Enfoques de la política pública para la atención integral de la primera infancia “de cero a siempre” ..... | 25 |
| 2.9 | Variables por dimensiones para tener en cuenta en esta investigación. ....   | 26 |
|     | Eficacia y efectividad. ....   | 33 |
|     | Flujograma relación entre variables .....  | 34 |
| 3   | Capítulo 3. Metodología .....  | 35 |
| 3.1 | Tipo de investigación.....   | 36 |
| 3.2 | Procesamiento de la información .....  | 38 |
| 3.3 | Medición de la efectividad .....   | 38 |
| 4   | Capítulo 4. Análisis e interpretación de los Resultados.....   | 40 |
| 4.1 | Análisis de los resultados .....   | 40 |
|     | Interpretación de los resultados por dimensión.....  | 40 |
| 5   | Capítulo 5. Conclusiones .....   | 65 |
| 6.  | Bibliografía .....   | 82 |

## **Resumen**

Analizar la calidad de vida de los niños y niñas en la primera infancia, es un tema que debe ser abordado en su totalidad, puesto que los primeros años de vida, son los más importantes para el desarrollo del ser humano. En Colombia una estrategia que se propuso para abordar integralmente los temas relacionados con la Primera Infancia y las necesidades, tanto de los menores como las de su entorno familiar, es la Política Pública "DE CERO A SIEMPRE".

El objetivo de la presente investigación es a través de un estudio de caso, analizar la percepción de los habitantes de la UPZ El Porvenir, frente a la Política Pública en función de algunas variables relacionadas con la calidad de vida infantil. (mencionadas más adelante)

Para este estudio, se tomará muestra pequeña de la población (105 hogares) focalizados, que se identificó que tienen hijos y que posiblemente fueron partícipes de esta política desde el año 2011. Esta muestra será aleatoria y será tomada en la localidad de Bosa, en el barrio el Porvenir, donde según diagnóstico poblacional, del plan de desarrollo local de Bosa 2020-2024, se concentra el porcentaje más alto de población infantil atendida con esta política, (cifras que se detallaran más adelante), los datos a estudiar se recolectaran a partir de una encuesta, integrando los parámetros determinantes del nivel de calidad de vida, tomando las variables de estudio más importantes, toda vez que se pueda analizar la efectividad de la política pública DCAS. (siglas con la que será llamada de ahora en adelante en el presente documento)

## **Abstract**

Analyzing the quality of life of children in early childhood is an issue that must be addressed in its entirety, since the first years of life are the most important for the development of the human being. In Colombia, a strategy that was proposed to comprehensively address issues related to Early Childhood and the needs, both of minors and those of their family environment, is the Public Policy "DE CERO A SIEMPRE"

The objective of this research is to evaluate the effectiveness of this Public Policy based on some variables related to the quality of life of children. (mentioned later)

For this study, a small sample of the targeted population (105 households) will be taken, which was identified as having children and possibly participating in this policy since 2011. This sample will be random and will be taken in the town of Bosa, in the El Porvenir neighborhood, where according to population diagnosis, according to the local development plan of Bosa 2020-2024, the highest percentage of child population served with this policy is concentrated, (figures that will be detailed later), the data to study will be collected from a survey, integrating the determining parameters of the level of quality of life, taking the most important study variables, whenever the effectiveness of the DCAS public policy can be analyzed. (acronyms with which it will be called from now on in this document)

#### **Palabras clave**

Política Pública, primera infancia, atención integral, evaluación, eficiencia, efectividad, calidad de vida

#### **Key words**

Public policy, early childhood, comprehensive care, evaluation, efficiency, effectiveness, quality of life

#### **JLE**

- Clasificación JEL (1)

C9 - Diseño de experimentos (1)

- Clasificación JEL (15)

C - Métodos matemáticos y cuantitativos (15)

C1 - Métodos econométricos y estadísticos: generalidades (15)

C10 - Generalidades (3)

C13 - Estimación (4)

C15 - Métodos de simulación estadística

●Clasificación JEL (H)

H Economía Pública

H1 Estructura y ámbito del sector público

●Clasificación JEL (I)

I Salud, educación y bienestar

I 18 Política Pública: regulación, sanidad pública

I 28 Política pública

I2 Bienestar y pobreza

I38 Política pública: provisión y efecto de los programas de bienestar

### **Siglas y acrónimos**

**CONPES:** Consejo Nacional de Política económica y Social

**CIPI:** Consejo Independiente de Protección a la Infancia.

**CEPAL:** Comisión económica para América Latina y el Caribe

**DIPI:** Desarrollo Integral de la Primera Infancia

**DCAS:** “De Cero a siempre”

**OCDE:** Organización para la cooperación y el Desarrollo Económico

**ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



## **Introducción**

Discutir sobre el concepto de calidad de vida genera diferentes posiciones y disyuntivas, ya que lo que puede ser calidad de vida para unos, no significa lo mismo para otros.

El concepto tiene una primera alusión en el año 1932, hecha por el economista Pigou (Tonon, 2005), que se refiere a cuantificar los servicios o costos sociales de las decisiones tomadas por el gobierno, con esto poder calcular un producto social neto. Con el tiempo el concepto de calidad de vida ha venido evolucionando, considerando inicialmente las condiciones materiales de vida, hasta llegar introducir un concepto con enfoque psicosocial, donde se centra en la opinión de que es calidad de vida para las personas. “La calidad de vida está determinada por la interacción dinámica entre la persona, la sociedad y el hábitat, igualmente por la satisfacción de los deseos” (Maslow A., 1982, p. 398).

Pero hablar de calidad de vida infantil, se convierte en un tema aún más difícil de abordar, puesto que muchas disciplinas como la filosofía, las ciencias políticas y económicas, la psicología, la sociología están en constantes búsquedas de respuestas a interrogantes hechos a las personas, sobre el verdadero concepto y que es lo que necesitan los seres humanos para ser realmente feliz y realizados. Sobre todo, cuando no se ha enfocado a gran escala a la población infantil, Verdugo y Sabe (2002) resaltan que la mayoría de las investigaciones están centradas en el desarrollo y el concepto de cv (calidad de vida) a la población adulta. Mientras que por su parte Casas (1992), menciona que “el retraso en la medición de calidad de vida infantil se debe a la sencilla razón de que es aún más compleja que en los adultos, y que no puede trasladar la visión del adulto a los instrumentos para los niños, ya que ellos tienen su propia percepción de los momentos vitales.”

En países como Colombia la inclusión de Políticas Públicas permite que muchas personas encuentren una incidencia positiva en sus vidas y en los territorios en donde viven, promoviendo así la mejora en su calidad de vida.

En Colombia, desde el año 2011, se inicia el desarrollo de la política para la Primera Infancia “DE CERO A SIEMPRE”, creada como una estrategia del Gobierno Nacional, para la atención a la Primera Infancia, incluyendo madres gestantes, garantizando y promoviendo el desarrollo de dicha población y garantizando sus derechos básicos. Todo esto en conjunto con la familia y la sociedad. Buscando así mitigar las condiciones de pobreza en la que viven.

“Lo que sucede en los menores durante los primeros años de vida es decisivo para su desarrollo posterior y su ciclo vital” (Irwing, Siddiqi y Hertzman 2007).

Por esa razón, el propósito de esta investigación estará enfocado en analizar la efectividad de la política pública “DE CERO A SIEMPRE”, a través de un estudio de caso, en la localidad de Bosa, UPZ El Porvenir, para analizar la situación de los menores de esta población objetivo, en cuanto a algunas variables básicas, como lo son: cuidado y crianza, fortalecimiento familiar, entornos protectores, violencia intrafamiliar, educación inicial, desarrollo cognitivo y psicomotriz, lactancia materna, controles de crecimiento y desarrollo, vacunación, tasa de mortalidad infantil, entre otras, que son importantes para el desarrollo y mejora de la calidad de vida de los niños y niñas a través de una encuesta hecha a una muestra de la población, 105 hogares focalizados con hijos, que posiblemente desde el año 2011 pueden haber participado o están participando en esta política. Dicha encuesta nos dará una información un poco más asertiva de la situación real de las personas que deberían estar siendo beneficiadas con esta política pública.

En Colombia, una Política Pública, se considera como un proceso y un instrumento de planeación, que busca a través de las acciones del gobierno dar respuesta a las diversas demandas de la sociedad, todo esto con la participación de la administración local, la ciudadanía, la sociedad civil, los gremios, la academia, entre otros. Todo esto con el fin de que a largo plazo continúe en los periodos de los próximos gobiernos haciendo cumplimiento de esta.

Según la secretaria distrital de planeación de Bogotá, existen unos lineamientos para poder ejercer un seguimiento a las políticas públicas, para que estas puedan tener continuidad en el tiempo, y desarrolle sus componentes funcionales y operativos. Para la buena funcionalidad de una política pública es necesario llevar un seguimiento y una evaluación, para esto intervienen unos actores, roles, rutinas de seguimiento, y las funciones que se llevarán a cabo de este. En principio esos principales actores son los siguientes:

- Responsables de meta dentro de las entidades ejecutoras y las entidades líderes de política pública.
- Las oficinas de planeación de las entidades ejecutoras y/o líderes de política pública.
- La Secretaria Distrital de Planeación

- Los tomadores de decisión, entre los que se encuentran el CONPES D.C, la alcaldía mayor de Bogotá, el Concejo de Bogotá, quipos directivos de las entidades de las entidades y las instancias distritales de coordinación, son receptores y usuarios de la información de seguimiento. <sup>1</sup>

### **Como evaluar una política pública**

Según la **CEPAL**: “La evaluación se define como la actividad que permite valorar el desempeño de la acción pública, sea en un programa, un proyecto de ley, política sectorial, política pública etc.” (<https://www.cepal.org>)

Dicha evaluación consiste en dar una valoración de la conceptualización, de cómo esta puesta en la práctica, de los resultados que ha tenido la intervención pública actual o que ya concluyo, por lo general la evaluación se hace de una política que esté vigente.

También la CEPAL indica que, para poder dar una valoración, es necesario tres niveles articulados del que hacer público:

- Macro: Que evalúa las prioridades de las políticas a largo y mediano plazo)
- Meso: Que se enfoca en evaluar a la política sectorial e intersectorial a mediano plazo y la institución política que opera.
- Micro: Que se enfoca en la medición de procesos de gestión y el desempeño a corto plazo.

Siendo así, la evaluación, es el mecanismo articulador y transversal, que integra los contenidos de las políticas públicas y su implementación.

Es así como el estado a través de las políticas públicas, tiene un papel fundamental en el cumplimiento los objetivos con equidad, buscando cumplir con la efectividad de estas, generando un valor social y público.

---

<sup>1</sup> [guia para el seguimiento final impresa.pdf \(sdp.gov.co\)](#)

## **Capítulo 1**

### **Planteamiento del problema**

Analizar la calidad de vida de la población infantil específicamente, no solamente se centra en el enfoque de cifras económicas, sino también en el enfoque psicosocial, generando responsabilidad, no solamente por parte de los entes gubernamentales, sino de la familia y la sociedad en general.

Si bien es cierto que, a nivel de Latinoamérica, Colombia se ha convertido en el tercer mejor país para la infancia, (debajo de Uruguay y Chile) esto no quiere decir que a su totalidad el problema este resuelto.

Por eso la familia juega un rol importante, pues desde el hogar se debe garantizar la sana formación y desarrollo de los niños y niñas en la Primera Infancia, creando así también, un compromiso por parte de la sociedad que los rodea.

#### **1. Pregunta Problema**

Es efectiva la política pública “¿DE CERO A SIEMPRE” desde la percepción de la población objetivo, para la mejora de la calidad de vida de la población objetivo en este estudio de caso? partiendo de las variables básicas planteadas en esta investigación.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Analizar la Política Pública DCAS, desde la percepción de los habitantes (estudio de caso) de la UPZ El Porvenir, con base en unas variables de estudio, que pueden mejorar la calidad de vida en la Primera Infancia

#### **Objetivos específicos**

- Evaluar las variables referentes a la calidad de vida de los niños de 0 a 6 años, contenidas en el programa DCAS (Cuidado y Crianza, Lactancia Materna exclusiva, Educación Inicial, Fortalecimiento familiar, Muerte Infantil, Vacunación, Nutrición, Hogares seguros, entre otras.)

- Analizar a través los resultados de las encuestas de calidad de vida, la efectividad de la política DCAS por cada una de sus dimensiones.
- Recomendar mejoras al programa a criterio propio, según los resultados de la investigación.

## Capítulo 2. Marco conceptual

### 2.1 Antecedentes

Demasiadas investigaciones con el tiempo han tratado de analizar las políticas públicas, desde tiempos memorables se ha tratado de hacer enfoque en las mismas, por ejemplo, Phillipe Ariés (1986), señalo la relevancia del paso entre la familia gentilicia y la familia nuclear; en el primer caso se cumple un papel fundamental de la elevación del niños por parte de su padre, lo que le garantiza la aceptación dentro del grupo familiar.(en el mundo romano), mientras que en el segundo se pueden observar gestos que, se vinculan a la moral cristiana, y conducen a una revalorización de la fecundidad y por ende a los niños.

Para el caso de Colombia, existen diversos trabajos que relacionan la infancia en términos generales, trabajos que abordan conceptos no solo históricos, sino que también sociales que buscan dar respuesta a diferentes interrogantes que ahora surgen en la modernidad, por ejemplo:

La relación de la infancia con los juegos y juguetes (Cárdenas ,2012), La infancia como sujeto de derechos (Acosta, 2012).

Para poder comprender el proceso que se llevó a cabo para el desarrollo de la política pública DCAS en Colombia, cabe resaltar algunos hechos que fueron importantes, para poder enfocar la priorización de una formulación de dicha política.

Como una serie de eventos relevantes que se detallan a continuación.

| AÑO  | EVENTO   |
|------|--|
| 1890 | Aparición de los primeros jardines infantiles en Colombia.                           |
| 1962 | Se decreta la creación de jardines infantiles nacionales, a través del decreto 1276. |

|      |  |
|------|--|
| 1968 | Creación del ICBF (instituto colombiano del Bienestar Familiar) <sup>i</sup>   |
| 1984 | Se construye un plan de estudios con educación preescolar exclusiva de 4 a 6 años.   |
| 1989 | Colombia se suscribe a los términos y principios de la convención sobre los derechos del Niño, adoptada por las Naciones Unidas. |
| 1991 | Se reconoce a los menores mediante ley 12 a los niños y niñas como sujetos de derecho  |
| 2000 | Se renuevan las condiciones de la educación inicial.   |
| 2006 | Promulgación de la ley 1098, de infancia y adolescencia  |
| 2007 | Se formaliza aún más la ley 1098, con participación de Ministerio de la Protección Social, ministerio de Educación y al ICBF.    |
| 2010 | Se lanza la política para la primera infancia “DCAS”, implementada en el 2011  |

Fuente: Elaboración propia con previa investigación (artículos de internet, historia de la educación en Colombia, Ministerio de Educación, entre otros)

## 2.2 Justificación Social y Económica

Para la UNICEF, los primeros años de vida y sus acontecimientos son cruciales e importantes para el desarrollo de todos los niños y niñas, además de que es un periodo de tiempo, que representa muchas oportunidades, pero sobre todo es un tiempo en que los niños están vulnerables a entornos e influencias negativas.

Se puede considerar como un buen comienzo de esta etapa, los cuidados que aporta la familia en cuanto a una buena nutrición, una atención afectuosa y constante, que todos los niños y niñas crezcan en ambientes seguros y entornos confiables, también el cubrimiento básico de sus necesidades.

La importancia del fortalecimiento de esta población siempre debe ser en miras de la construcción de nuestra sociedad, siempre prevaleciendo que las personas que son educadas, sanas y con fuertes pilares familiares, serán una parte fundamental para el desarrollo económico y social de sus entornos.

Existen pruebas coherentes que indican, según la UNICEF

- El desarrollo del cerebro es más rápido en los primeros años de vida. Por lo que, cuando la calidad de la estimulación, apoyo y crianza son deficientes, el desarrollo del niño o niña se afecta seriamente.
- Es posible reducir los efectos de las desventajas tempranas de la infancia. Las intervenciones tempranas dirigidas a los niños y niñas más desfavorecidos mejoran su supervivencia, salud, crecimiento, así como su desarrollo cognitivo y socioemocional

- Los niños y niñas que reciben ayuda en sus primeros años logran un mejor rendimiento en la escuela. Como adultos conseguirán empleos más calificados, mayores ingresos, mejor salud, un menor grado de dependencia de los sistemas de seguridad/ protección social e índices de criminalidad más bajos, que los adultos que no gozaron de estas oportunidades tempranas.
- Los esfuerzos para mejorar el desarrollo del niño o niña en la primera infancia constituyen una inversión, no un costo. Los análisis de costo-beneficio de la intervención temprana indican que, por cada dólar destinado a mejorar el desarrollo del niño o niña en la primera infancia, el rendimiento promedio puede ser de 4 a 5 veces la inversión y en algunos casos, aún más. (Unicef) <sup>2</sup>

### **2.3 Justificación Normativa**

Aunque existieron algunas formulaciones legales que favorecían la primera infancia, como lo fue en 1873 en el Código Civil; y luego con el código del menor en el año 1989, no fue, sino que la constitución de 1991, por primera vez se encargó de manera enfática de promover y priorizar mecanismos de protección y garantías de los menores.

En el artículo 44 de la constitución política de Colombia se fundamenta un listado de derechos específicos en favor de los menores, dando prioridad a distintas franjas poblacionales, teniendo un carácter puntual y determinante en favor del bienestar de los menores.

Específicamente en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, se insta un listado de derechos a favor de los menores, declarando derechos fundamentales: “la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, nombre, nacionalidad, a tener una familia y no ser separados de ella, cuidado y amor, educación, cultura, recreación, y a la libre expresión de su opinión”

Sin embargo, en este documento, no se especifica la prioridad que hay que darle a la Primera Infancia, y mucho menos habla sobre la implementación de una política pública dirigida a esta población, un solo artículo de este documento (Artículo 50), enfoca la atención gratuita para menores de un año, por parte de las instituciones prestadoras de salud, siendo favorecidos con aportes de Estado.

---

<sup>2</sup> <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>

En el artículo 93, se dio prioridad a los tratados internacionales adheridos por Colombia, siempre que se haya derechos humanos, harán parte de la constitucionalidad, esto se señala en la sentencia 240 de 2009, que dicta:

“La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos - integrado a la legislación interna mediante la Ley 74 de 1968, la Convención de las Naciones Unidas de 1989, sobre los derechos del niño, ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1992, el Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, hecho en La Haya, el 29 de mayo de 1993 (Ley 265 de 1996), la Declaración de Ginebra sobre Derechos del Niño, la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica aprobado mediante la Ley 16 de 1972, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Ley 74 de 1968- y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales "protocolo de San Salvador", aprobado por Colombia mediante Ley 319 de 1996.” (Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-240 de 2009, 1 de abril de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo.)

Algunos instrumentos internacionales que velan por los derechos de los menores son los siguientes:

- Convención Interamericana sobre la Restitución Internacional de Menores. Suscrita en Montevideo, Uruguay, el 15 de julio de 1989 y aprobada mediante la Ley 880 de 2004, declarada exequible mediante la Sentencia C-912/04.
- Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, y Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente de mujeres y niños. Incorporados en la legislación colombiana por medio de la Ley 800 de 2003.
- Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía. Incorporado en la legislación colombiana mediante la Ley 765 de 2002.
- Convenio No. 138 de la OIT; Convenio No.182 de la OIT en 1.999; sobre las peores formas de trabajo infantil. El primero, incorporado en la legislación colombiana mediante la Ley 515 de 1999 y el Convenio 182, incorporado mediante la Ley 704 de 2001 (ICBF)



Todo esto ha conformado un sistema de derechos y garantías a la población de menores, en Colombia se evidencia legalmente con el Código de Infancia y Adolescencia, ley 1098 de 2006.

#### **Código de Infancia y Adolescencia, ley 1098 de 2006:**

Este código tiene como objetivo garantizar a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de una familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y cuidado.

(<https://www.icbf.gov.co>)

#### **2.4 Contenido de la política pública de atención integral a la primera infancia de cero a siempre**

Si bien es cierto, en Colombia la prelación por la Primera Infancia es un tema bastante reciente, cabe resaltar que desde que se dieron los primeros pasos para la mejora y la garantía de los derechos de los menores en los años sesenta, es solo hasta el año 2010, donde se formula una Política Pública para la atención Integral a la Primera Infancia, llamada: “DE CERO A SIEMPRE”.

La DCAS después de su presentación en el año 2010, ha buscado consolidarse, a través del apoyo por parte de los ministerios de Educación, Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Protección Social, y en conjunto con el ICBF, entregaron al país un estudio de un diagnóstico de la situación de todo lo consistente en cuanto la atención a la primera infancia, todo esto con el objetivo de encontrar alternativas como por ejemplo las asociaciones de los sectores públicos con los privados, todo esto para poder conseguir la cobertura suficiente para esta población y la mejora de la calidad de la atención para la población en la Primera Infancia.

Como respuesta a este estudio, el Gobierno Nacional, se comprometió a crear una estrategia que involucre de una forma decisiva de los sectores del gobierno, planeación, salud, educación, cultura, recreación, y bienestar. En apoyo, la ley 1450 de 2011, por la cual se expide el Plan de Desarrollo, establece metas e inversiones específicas para la Primera Infancia, los objetivos de estas metas es apostarle a que la atención para esta población sea una acción constante y continua por parte del Estado.

En estos términos la CIPI está en la búsqueda de crear un compromiso por parte de los colombianos y el Estado, para asegurarle a los niños y niñas un buen desarrollo, y configurar su vida tal y como lo desean, prestarles un apoyo a las comunidades, no solo para que se garanticen los derechos en la primera infancia, sino que esto sea un pilar para el resto de sus vidas.

Según el Plan de Desarrollo 2010-2014: “Los niños pobres que tienen acceso a una educación inicial de buena calidad ven compensadas varias carencias en el presente y hacia futuro, tienen mayores posibilidades de desarrollar sus competencias, permanecer en el sistema educativo y tener acceso a la educación superior y a trabajos mejor remunerados.”<sup>3</sup>

Uno de los entes encargados en el liderazgo y articulación de las políticas para la niñez, es decir la DCAS, es la Consejería Presidencia para la Niñez y Adolescencia, la cual se encarga de estar al tanto de que no solo la política para la Primera Infancia este en orden, sino que también lo esté la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030.

Lo que quiere decir, que esto garantiza que debe orientar y promover la gestión y articulación intersectorial, para que el acompañamiento sea adecuado y se mejoren las oportunidades de atención y mejora en la calidad de vida de los niños y niñas en cada momento de su ciclo vital, en sus condiciones y en el contexto en el que viven.

Garantizar una atención Integral desde esta perspectiva durante los primeros años de vida, la infancia y la adolescencia, conlleva resultados positivos para el desarrollo, facilitando las posibilidades adaptativas que se van presentando en el transcurso de la vida.

#### **2.4.1 A quien va dirigida**

Esta Política Publica en Colombia, está dirigida específicamente a 4.715.109 de niños y niñas, (aproximadamente según DANE a 2020) que están en el rango de edad de cero a cinco años, 11 meses, 30 días, que hay en todo el país. Y que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, teniendo prioridad por los estratos 0, 1 y 2.

“De cero: Porque las condiciones para el desarrollo de una vida digna y con garantía de derechos se construye desde la propia gestión

A siempre: Porque las habilidades y capacidades desarrolladas durante la primera infancia sientan bases para la vida” ([www.deceroasiempre.gov.co](http://www.deceroasiempre.gov.co))

---

<sup>3</sup> <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014>

#### **2.4.2 Objetivos de la política de CERO A SIEMPRE**

El principal objetivo de la Política Pública para la Primera Infancia consiste en garantizar los derechos de los niños y las niñas de 0 a 6 todo Colombia, en especial de aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, no obstante, es una política que no es homogénea, puesto que no tiene distinción, de condición, edad, genero, nacionalidad, cultura, absolutamente todos los niños en Colombia deben estar cubiertos por esta Política.

Adicional a esto hay otros objetivos que se deben tener en cuenta:

- Garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia.
- Definir una política pública de largo plazo que oriente al país en materia de sostenibilidad técnica y financiera, universalización de la atención y fortalecimiento de los territorios.
- Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal.
- Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal.
- Sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con los niños y las niñas más pequeños.
- Hacer visible y fortalecer la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano.

#### **2.4.3 ¿Que busca la política para la primera infancia DCAS?**

La Política Publica busca que el resultado de la atención integral debe asegurarse de que cada niño y niña pueda resguardar sus derechos básicos tales como:

- Nacer en una familia que lo reciba y se prepare para su crianza y formación.
- Contar con padres y madres, o con cuidadores principales que pongan pautas de crianza para poder fortalecer su entorno y su desarrollo temprano.
- Ser valorado y monitoreado en su crecimiento y desarrollo
- Vivir y disfrutar del nivel más alto posible en salud

- Tener un estado nutricional adecuado
- Contar con la posibilidad de crecer en ambientes favorables y potenciadores de su desarrollo.
- Libre expresión de sentimientos, ideas y opiniones en todos sus contextos cotidianos, respetando su opinión y siendo tenida en cuenta.
- Contar con una identidad jurídica y cultural
- Estar en ambientes seguros y protegidos

Estas metas se logran a través de unos lineamientos técnicos, que ofrecen criterios conceptuales y operativos para garantizar el buen funcionamiento de la Política para la Primera Infancia. (Acuerdo 008 de 2016 plan de desarrollo Tibirita)

#### **2.4.4 Participación de los entes gubernamentales en este proceso**

Los principales entes que participan que garantizan el cumplimiento de los objetivos propuestos en esta política son los siguientes, cada uno desempeñando un rol no menos importante que el otro:

- Ministerio de salud y Protección Social: Define la política, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en la salud pública.
- Ministerio de Educación Nacional: Define los lineamientos en las áreas pedagógicas y de formación de talento humano, y todo lo relacionado a la educación en la primera infancia.
- Ministerio de Cultura: Define lineamientos y orientación para la participación y construcción de ciudadanía.
- Departamento Administrativo para la Prosperidad Social: Ejecuta directamente programas que contribuyen al objetivo de esta, así como a través de sus entidades adscritas tales como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza extrema.
- Departamento Nacional de Planeación: Acompaña técnicamente la formulación, implementación y evaluación de la Estrategia, en sus componentes financiero, territorial y de política pública.
- Presidencia de la Republica: Coordina el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la estrategia DE CERO A SIEMPRE de acuerdo con el Plan de Acción trazado por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia.

## **2.5 Diagnóstico inicial de la política sobre la situación de los niños y niñas colombianos menores de seis años**

En Colombia implementar una estrategia para la atención de la primera infancia, siempre ha tenido en cuenta que es necesario contar con un sistema de información para identificar cada niño y niña en el país, como su ubicación, situación, lugar y condiciones donde vive, así mismo para poder perfilar la atención requerida, identificar y cubrir sus necesidades.

Sin embargo, continúan limitaciones en la cobertura, en la desagregación y en la vigencia de información especialmente para la franja de edad de 0 a 6 años, también cabe resaltar que poblaciones vulnerables como los grupos étnicos, población con discapacidad, o aquellos que son afectados por el conflicto armado y diferentes tipos de violencia, se han convertido en uno de los más grandes retos que tiene el país, para poder enfrentar los problemas de inequidad y buscar soluciones eficientes.

### **2.5.1 Datos demográficos**

De acuerdo con las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), en el año 2000 se tuvieron 752.8342 nacidos vivos, mientras que en 2018 se notificaron 649.115 nacimientos, lo cual equivale a una reducción aproximada del 20 %.

En 2020, de acuerdo con el censo de población realizado por el DANE en 2018, hay 4.715.109 niñas y niños entre 0 y 5 años (incluyendo hasta 5 años, 11 meses y 29 días) de edad, esto es el 9,4 % de la población total, mientras que las proyecciones del anterior censo poblacional referían un total de 5.230.957 una disminución significativa, que corresponde a tener aproximadamente 11 % menos niñas y niños en el país.

Mencionado el panorama en relación con las características demográficas de la primera infancia, es importante mirar las características básicas poblacionales en la actualidad: 48 % son niñas, 52 % niños, y del total el 21,7 % reside en el área rural (DANE, 2018).

Aunque uno de los datos que más se tuvo en cuenta para la implementación de esta política pública es el proporcionado por la Gran Encuesta Integrada de Hogares, en 2010, donde según el 60% de las niñas y niños en

primera infancia vive en condiciones de pobreza. Entre ellos el 23.36%, alcanza el de condiciones de pobreza extrema. (<https://www.bancomundial.org> DANE)

## **2.6 Evaluación institucional y de resultados de la Política de Atención Integral para la Primera Infancia DCAS**

Para esta investigación es importante saber la cobertura de la Política y todos los logros que esta ha obtenido con el tiempo para poder relacionarlos con los resultados preliminares de la investigación, pues es a nivel institucional es que hay unos datos de referencia que ayudan a concluir de una manera más acertada este análisis.

Con el objetivo de concluir una evaluación institucional y de resultados de la política de Atención para la Primera Infancia DCAS, para dar un aproximado acerca de los efectos sobre la población beneficiada, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), a través de la Unión Temporal Econometría (SEI), presentó un documento relacionado al informe de resultados y documentación de las bases de datos. Fue el estudio más reciente realizado en el año 2018.

En este informe se puede evidenciar, no solamente la cobertura del servicio, sino que también como ha sido su efectividad, llegando a la conclusión de que: “Desde lo institucional, la Política de Atención Integral a la Primera Infancia es reconocida por los actores entrevistados como un caso exitoso de coordinación, articulación y trabajo integrado desde un enfoque poblacional, por lo que ha servido como caso de éxito para el desarrollo de otras políticas, por ejemplo, la de salud.”(<https://www.icbf.gov.co>).<sup>4</sup>

No obstante, da relevantes sugerencias acerca de las mejoras necesarias para complementar el servicio, de acuerdo con cada una de las dimensiones tratadas en el informe. Para encontrarlo completo se puede dirigir directamente a este link:

[https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion\\_de\\_cero\\_a\\_siempre\\_documento\\_dnp\\_2018.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion_de_cero_a_siempre_documento_dnp_2018.pdf)

---

<sup>4</sup> [https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion\\_de\\_cero\\_a\\_siempre\\_documento\\_dnp\\_2018.pdfv](https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion_de_cero_a_siempre_documento_dnp_2018.pdfv)

## **2.7 Enfoque económico de la Política Pública para la Primera Infancia de cero a Siempre.**

El 2 de agosto de 2016, el Gobierno Nacional, en cabeza del presidente Juan Manuel Santos, firmó y sancionó la ley 1804 de Cero a Siempre, “por la cual se establece la Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”. En el Título V, ARTÍCULO 25, Financiación, se promulga que: “El Gobierno Nacional proyectará y garantizará los recursos para la implementación de la Política de Estado Integral para la Primera Infancia de Cero a Siempre, de manera consistente con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo. En todo caso los recursos presupuestados anualmente no pueden ser menores a los invertidos en la vigencia inmediatamente anterior. La proyección de los recursos se hará sobre la base de las metas de cobertura y gestión que se definan en el Marco de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral para la Primera Infancia.”

La asignación del presupuesto para la gestión de la Política Pública debe estar garantizada anualmente, uno de los puntos más importantes de esta política, es que su inversión no debe ser inferior a 3.5 billones de pesos anualmente. Sin embargo, se ha presentado déficit con la asignación del presupuesto, según el Ministerio de Hacienda, a pesar de que anualmente se han venido haciendo ajustes e incrementos, se aumenta en valor bruto, pero no en valor neto, ya que en la asignación del presupuesto no se ha tenido en cuenta el Índice de Precios al Consumidor (IPC) y el aumento del salario mínimo.

### **¿Por qué es importante invertir en la Primera Infancia?**

“El profesor James J. Heckman, premio Nobel de Economía, advierte que la inversión en la primera infancia es la más rentable que cualquier gobierno puede hacer. Estamos hablando de que cada peso o dólar invertido se le regresa 16 veces a la sociedad. Por eso es tan importante. No es solamente un tema educativo o de salud, es un tema social”

Muchos investigadores concluyen, en que la inversión a la primera infancia, es una inversión a futuro, y en ciertos términos es una de las acciones más rentables, ya que un país puede solucionar sus problemas de inequidad y reducir brechas sociales, teniendo en cuenta que el desarrollo en el ser humano durante los primeros años de vida, es primordial para poder maximizar el potencial de las personas, también disminuye riesgos comportamentales o fisiológicos que se puedan presentar en la adultez.

## **2.8 Análisis de la situación de la primera infancia en Bogotá**

En Bogotá, la Política DCAS, representa una mayor cobertura y avance, en comparación a otras ciudades y municipios en Colombia, según el Plan de Desarrollo (2012-2016), ya que tiene una muestra de gran diversidad y riqueza, cuando se refiere a la primera Infancia se incluyen niños, niñas indígenas y campesinos, afrodescendientes, portadores de identidades regionales y extranjeros.

Uno de los factores que más afectan a la primera infancia son los factores socioeconómicos, según información de la encuesta multipropósito: “El índice de Pobreza multidimensional IPM está compuesto por cinco dimensiones: (i) condiciones educativas del hogar; (ii) condiciones de la niñez y la juventud; (iii) trabajo; (iv) salud y acceso a servicios públicos domiciliarios y (v) condiciones de la vivienda. Tanto la pobreza monetaria como la multidimensional han decrecido de manera constante en Bogotá durante la última década. El porcentaje de la población en condición de pobreza monetaria pasó de 19,6% en 2008 a 12,4% en 2018, ubicándola en segundo lugar entre las 13 ciudades principales del país. Así mismo, para el 2018 la ciudad tiene el porcentaje más bajo de población en situación de pobreza multidimensional de todo el país, estimado en 4,4%, cuando en el 2010 esta cifra alcanzó el 12,1%.”

Aunque las cifras En Bogotá, durante los últimos años la mortalidad infantil muestra una tendencia decreciente hasta llegar a 8,8 muertes en el 2018 por cada mil nacidos vivos, para un total de 767 casos, de los cuales el 65% sucedieron a menos de 7 días de nacido (neonatal temprana) o entre los 7 y los 28 días de nacido (neonatal tardía). Estas muertes precoces en muchos casos se deben a prematurez extrema o a razones congénitas como malformaciones.

Lo que no sucede después del primer mes de vida, puesto que las causas de muerte son evitables, dado que se asocian a condiciones de vida de los hogares y la calidad de la atención en salud.

En cuanto nutrición y crecimiento y desarrollo también se tienen en cuenta que el análisis de la desagregación por localidades en Bogotá, entre los años 2008 y 2018, muestra como en el transcurso de diez años, el 95% de localidades lograron una disminución en la prevalencia de retraso en talla; Santa Fe, Rafael Uribe Uribe, La Candelaria, Los Mártires, Antonio Nariño y Usaquén fueron las localidades con la más importante disminución de la prevalencia de desnutrición crónica. (fuente: Secretaria de Salud de Bogotá)



En términos financieros y sociales, según el Plan de Desarrollo Local de Bosa, existe la meta que a 2024, se puedan Implementar 60 Proyectos de Innovación y Transformación Pedagógica y Cultural en torno a la Educación Inicial para espacios institucionales de educación y propuestas comunitarias de la localidad.

El Plan de inversiones se financiará en la Administración Local con Ingresos Corrientes, Transferencias y Recursos de Capital, entre los que se destacan las multas, venta de activos fijos, recaudo de fotocopias y otros ingresos no tributarios, para esto se presupuesta que en cada año haya una inversión de recursos de la siguiente manera: **2021:** \$2.452 millones de pesos; **2022:** \$ 2.535 millones de pesos; **2023:** \$ 2.545 millones de pesos; **2024:** \$ 2.627 millones de pesos . Esto con el fin de beneficiar los programas de educación Inicial para la primera infancia en la localidad de Bosa.

**Principales Enfoques de la política pública para la atención integral de la primera infancia “de cero a siempre”**

Basado en la perspectiva de que todos los niños y niñas en Colombia son sujetos de derechos, a los cuales, el Estado, la familia y sociedad en general tienen la obligación garantizar su protección integral, y en concordancia con la convención de los derechos del niño, la constitución política de 1991 y la ley de 1098 del 2006 (ley de infancia y adolescencia); la CIPI formuló en el año 2013 los fundamentos políticos, técnicos y de gestión para la atención de los niños y niñas en Colombia desde su gestación hasta los 6 años, agrupados en tres grandes dimensiones:

| <b>Enfoque de derechos</b>   | <b>Educación inicial</b>  | <b>Integralidad de las atenciones</b>  |
|--|---|--|
| Principios, responsabilidades y competencia del Estado, la familia y la Sociedad para la protección Integral y la garantía de los derechos de los menores. | Pilares fundamentales que se deben promover desde los entornos educativos, para alcanzar un adecuado desarrollo en la primera Infancia: El arte; Juego; Literatura; Exploración del medio | El fortalecimiento de la responsabilidad parental y las habilidades de cuidado y crianza de los padres, el aseguramiento del acceso, atención y calidad en salud, alimentación y nutrición, el derecho a la recreación y a la ciudadanía y la participación. |

Lo anterior se traduce en un marco normativo, administrativo, de arquitectura institucional y de redes de política y actores como: la Ley 1098 de 2006, Comisarias de Familias, Defensores de Familias, ICBF, Policía de Infancia y Adolescencia, Registraduría, Secretarías de Salud, entes territoriales, entre otros; encargados de realizar y velar por

los derechos impostergables de la infancia a partir de siete realizaciones, que dan cuenta de cómo los derechos se materializan en la vida de los niños y niñas de la primera infancia.

Estas realizaciones son:

- Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.
- Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
- Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.
- Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
- Construye su identidad en un marco de diversidad.
- Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.
- Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración. (Informe ¿Cómo va la primera infancia en Medellín?, 2017)

El Ministerio de Educación, ha impulsado procesos transición a la calidad de la atención de los niños y niñas, mediante la formación de las tradicionales madres comunitarias en agentes educativos; también el Ministerio de Cultura y otras organizaciones se ha integrado, impulsando la innovación y la gestión del conocimiento con la creación de metodologías, herramientas y materiales para el aprovechamiento de los procesos pedagógicos con los niños y niñas

## **2.9 Variables por dimensiones para tener en cuenta en esta investigación.**

En términos de política pública las realizaciones implican, ir más allá de entregar o cuantificar un bien o servicio, buscan asegurar mediante las intervenciones o metas planteadas el goce efectivo de los derechos; por ejemplo, un programa que busca mejorar las condiciones nutricionales de los niños y niñas y que como parte de su intervención entrega mercados mensuales, no cuantifica sus logros en el número de mercados entregados, sino en el número de niños y niñas que logran un adecuado estado nutricional.

Con base en el documento: “Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión” (2013), el cual constituye el lineamiento rector de la política de atención integral a la primera

infancia DCAS en Colombia, hay unas dimensiones más susceptibles para poder evaluar en este estudio, las cuales servirán de base para hacer las encuestas:

| <b>Hogar</b>  | <b>Salud</b>   | <b>Educación</b>  | <b>Institucional</b>   |
|---|--|---|--|
| Según disposición del ICBF, varios estudios han evidenciado el valor que tiene las familias y los cuidadores en la generación de condiciones físicas y humanas que aseguren que las niñas y niños se desarrollen en ambientes salubres seguros en sus hogares, el entorno hogar es el primer espacio de socialización de niños y niñas desde su nacimiento, cuya función posibilita el fortalecimiento de vínculos afectivos que proporcionan apego, seguridad física, y emocional. | Se ha demostrado que el mayor desarrollo del cerebro ocurre durante los primeros tres años y depende de muchos factores, como por ejemplo el entorno familiar en que el niño crece, de su salud, de la nutrición que obtiene, de la protección que recibe, las interacciones humanas, y por su puesto de una educación de buena calidad. Resaltando la importancia de esta en cuanto a que se disminuye la desigualdad social, genera una rentabilidad económica, impacta positivamente procesos sociales y culturales, entre otros. | Esta dimensión o lineamiento técnico para la atención integral para la primera infancia en el marco de la estrategia DCAS, pone el concepto de salud como uno de los derechos fundamentales, irrenunciables e imposterables para las niñas y niños. | La integralidad de la Política Pública para la primera Infancia DCAS contempla la mayor responsabilidad en cuanto a la actuación del estado y lo que provee para la garantía de los derechos de los niños y niñas de 0 a 6 años. La participación de los entes gubernamentales y el apoyo de estos debe estar siempre presente en el desarrollo y la formación de todos los menores en Colombia. |

Para esta investigación se tomaron las principales variables de cada una de las dimensiones, las cuales son fundamentales a mi parecer para poder evaluar esta Política Pública, teniendo en cuenta que todo es con base en el documento mencionado anteriormente.

#### **Dimensión Hogar:**

- **Cuidado y Crianza:**

“La crianza es el proceso de educar y orientar a niños y jóvenes en la aventura de la vida, para que avancen armoniosamente en su crecimiento y desarrollo. Se trata del acompañamiento inteligente y afectuoso por parte de los padres y de los adultos significativos en la vida del niño, fundamentados en el cariño, la tradición cultural, el sentido común y en algunos conocimientos científicos.” (Londoño, Hoyos, Villamil, Gómez, 2006)

Hay dos campos importantes en esta variable de estudio: La formación y acompañamiento de la familia, por su papel principal en este proceso, y segundo: El restablecimiento de los derechos, en el entendido de que el cuidado garantice la prevención y protección de la integridad de las niñas y niños.

- **Fortalecimiento familiar**

El ICBF A través del acompañamientos a las familias, busca la implementación de estrategias, para promover la sobrevivencia y estrategias de apoyo, solidaridad, cuidado, amor, protección en la familia.

- **Entornos protectores**

Según el bienestar familiar:

“Los entornos protectores son escenarios en los que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes viven, se desarrollan, y establecen vínculos y relaciones. La calidad de esos contextos familiares, institucionales, educativos y comunitarios es uno de los factores de protección más importantes para la prevención de la violencia y en manos de todos está que seamos entornos de protección porque no es solamente una responsabilidad del ICBF o del Gobierno nacional. La garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes requiere de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado”, dijo Lina Arbeláez directora general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

- **Violencia Intrafamiliar**

Los bebés, niñas y niños pequeños son bastante vulnerables al riesgo de la violencia por parte de sus cuidadores principales y de los miembros de la familia, debido a su dependencia y su limitación ante las interacciones sociales fuera del hogar

Los niños pequeños son generalmente más vulnerables a las lesiones graves por violencia física, y en lactantes, los resultados son frecuentemente mortales

En los casos de abuso sexual contra los niños pequeños, el perpetrador suele ser una persona de su entorno o un cuidador de confianza

“Cuando los niños crecen bajo cuidado residencial, revelan mayores niveles de retraso en el desarrollo y en el crecimiento, su comportamiento es agresivo, muestran falta de atención e hiperactividad y viven expuestos a la violencia con mayor frecuencia que los niños que crecen en ambientes familiares” (La violencia en la primera Infancia, Marco regional de UNICEF para América latina y el Caribe).

En Colombia abordar el tema de la violencia intrafamiliar es algo limitado, puesto que no existen unos mecanismos efectivos de prevención contra este tipo de violencia, según estudio realizados por medicina legal, entre los meses de enero y abril de 2022, 11974 niños, niñas y adolescentes en Colombia han sido víctimas de violencia en todos sus aspectos, mostrando un incremento de 2960 casos en comparación a los mismos meses del año anterior, esto reflejando, que las políticas no han tenido efectividad en cuanto al manejo de esta variable, de estas cifras 813 niños, se encuentran en el rango de 0 a 6 años. (<https://www.unicef.org>).

### **Dimensión educativa**

- **Educación inicial**

Según el Ministerio de Educación Nacional, la educación inicial ocupa un importante lugar en las políticas de gobierno, es un derecho impostergable de la primera infancia, la educación inicial se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado. *(Texto tomado del documento Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia de atención integral a la primera infancia.)*

- **Desarrollo cognitivo y psicomotriz**

El desarrollo cognitivo y psicomotriz es un proceso continuo, que se da desde el nacimiento, inclusive se ha demostrado que, desde antes, ya que un niño va adquiriendo capacidades cognitivas que van en aumento, por tal razón es un proceso que ayuda a que los niños se adopten a su entorno, estableciendo habilidades de manera gradual.

- **Modalidades de estudio inicial**

Son varias las modalidades de estudio inicial para la Primera Infancia, como lo son los Centros de desarrollo Infantil CDI, también los jardines de Integración Social, los jardines del ICBF, y otras modalidades de educación Inicial Familiar, la política DCSA, ha categorizado esta última como una modalidad no convencional, que ayuda el aprendizaje del niño, tomando como base la cultura, la geografía del país, entre otros, esto se encuentra mucho más en la Primera Infancia Rural.

Según la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del DANE (2018), respecto al cuidado o asistencia a escuelas o jardines de las niñas y niños en estos hogares, tan solo el 29,9 % de los menores de 6 años asisten a un espacio educativo en Colombia. De ellos, 3 de cada 4 van a establecimientos públicos.

### **Dimensión salud**

- **Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad en niñas y niños**

La lactancia materna hace referencia a los niños de cero a cinco años, once meses 29 días, que son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida.

La lactancia materna es beneficiosa para la salud pues permite una alimentación sana y nutritiva a los niños y niñas, así como la protección de ellos contra enfermedades y reduce el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad.

- **Tasa de mortalidad en menores de seis años**

Hay varias causas que pueden derivar la mortalidad en menores de seis años. Es uno de los indicadores de mayor medición a nivel nacional e internacional, las causas son varias, y se presentan en diferentes edades, en el nacimiento, de cero a un año, y de 1 año a cinco años aproximadamente, para cada edad se recomiendan diferentes acciones de prevención.

Una de las principales causas de muertes se da por enfermedades:

- **Muerte por desnutrición**

La muerte por desnutrición es la carencia de alimentos (en cantidad y calidad). Este indicador mide la relación de muertes en niñas y niños menores de cinco años por desnutrición, sobre el total de niñas y niños menores de cinco años, por cada 100.000 de este grupo de edad. Según la OMS hay varios tipos de desnutrición como lo son: el

retraso de crecimiento, también conocido como la desnutrición crónica; el peso inferior al que corresponde la estatura o la desnutrición aguda o la emaciación; la insuficiencia ponderal, en donde el peso es inferior al que corresponde a la edad o la desnutrición global; y la desnutrición por insuficiencia de micronutrientes.

- **Muertes neonatales**

Según el documento “mortalidad perinatal” de Salud capital: La mortalidad neonatal hace referencia a la probabilidad que tiene de morir una niña o niño antes de alcanzar los 28 días de edad, el indicador de mortalidad neonatal se mide por cada 1.000 nacidos vivos.

En Colombia para el año 2015, dicha tasa se encontraba por debajo de 12, cumpliendo así con la meta 3.2 de los ODS, en donde se tenían 7 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos. Sin embargo, para el año 2030 el gobierno busca reducir la tasa a 6 por cada 1.000.

(Ministerio de Salud y Protección Social y según lo publicado en [ods.gov.co](http://ods.gov.co), para el cálculo de esta tasa incluye defunciones hasta 28 días de nacidos. En este ejercicio se toman defunciones hasta 27 días de nacido)

- **Muerte Infantil**

La mortalidad infantil hace referencia a la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida.

La mayoría de las muertes en menores de un año se han considerado inequitativas por reunir características evitables, injustas e innecesarias. Así mismo, el indicador es reflejo de las condiciones de salud y desarrollo de los países, y evidencia el nivel de prioridad que dan los gobiernos al derecho a la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, Análisis de Situación de Salud, 2018). Para el 2017 la mortalidad infantil alcanzó 16,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, inferior a la registrada en los dos años anteriores (Estadísticas Vitales ajustadas según métodos demográficos y estadísticos. DANE)

- **Violencia Sexual**

Ley 1146 de 2007 “La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes comprende todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre ellos, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física,

psicológica o emocional, aprovechando sus condiciones de indefensión, desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor”.

Esta variable hace referencia en la garantía de los derechos tales como Respeto a su integridad física y la ausencia de violencia, coacción o abuso. A que todos los niños, puedan tener acceso a los servicios de salud de calidad, que les permita prevenir infecciones, enfermedades, o dolencias, que a un futuro no les permite el goce de la sexualidad.

- **Controles de crecimiento y desarrollo**

Según el Ministerio de salud “El control de Crecimiento y Desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo.

- **Inmunización**

Este indicador hace referente a la vacunación para la prevención de enfermedades, existiendo diferentes esquemas de vacunación dentro de esta política pública, desde la vacunación a la madre gestante, y el esquema nacional de vacunación para los menores de cero a cinco años.

La cobertura de vacunación en menores de un año en Colombia ha aumentado durante el periodo 2011 y 2013 en un 5% en promedio nacional, según los registros del Ministerio de Salud y Protección Social. (Índice de derechos de la niñez en Colombia, 2011-2013, ICBF)

- **Nutrición Hábitos de vida saludable**

Esta variable hace referencia a todos los indicadores de nutrición y desnutrición, seguridad alimentaria y suficiencia en el acceso a alimentos, también incluyendo la prevención y promoción de hábitos de vida saludable, alimentación balanceada, consumo de frutas, verduras, actividad física, higiene adecuada, espacios libres de tabaco y alcohol, entre otros.



- **Agua potable y saneamiento básico**

Hace referencia a la infraestructura, provisión, potabilización del servicio y distribución de agua y las condiciones de salubridad en el entorno de los menores y su familia con el fin de garantizar un ambiente sano. También la inclusión de otros servicios públicos, como lo son el gas, la electricidad, y en ocasiones el internet, ya que este último ha ayudado a fortalecer la educación de los menores, en especial en tiempo de pandemia COVID 19.

### **Dimensión Institucional**

- **Infraestructura**

La formulación de la política “DE CERO A SIEMPRE” busca garantizar la construcción de espacios idóneos e infraestructuras especializadas para la atención de la primera infancia, en especial se pretende que espacios como los jardines del bienestar familiar se vean fortalecidos a través de esta variable.

- **Prevención y atención ante la vulneración de derechos**

Esta variable busca que los entes que garantizan los derechos de la Primera Infancia trabajen de manera coordinada, ante los casos de amenaza o vulneración de derechos, estos entes son defensorías de familia, ICBF, procuraduría, personería, entre otros.

- **Mesas de infancia**

Las mesas de infancia representan un espacio importante dentro de la arquitectura institucional a nivel local de la política “DE CERO A SIEMPRE”, por tal motivo se busca que sean un mecanismo de que promueva información pertinente, haga seguimiento y sea un órgano consultivo de la política de primera infancia del municipio (concepto elaborado con base en información encontrada en la página del ICBF y algunos documentos relacionados a las mesas de infancia)

### **Eficacia y efectividad.**

Crear o diseñar una política Pública es un verdadero desafío para cualquier gobierno, sobre todo en países con mayor índice de desigualdad, puesto que la idea de dichas políticas es responder más que a las necesidades a las expectativas de la población, en países como Colombia, en donde la desigualdad se hace presente en cualquier

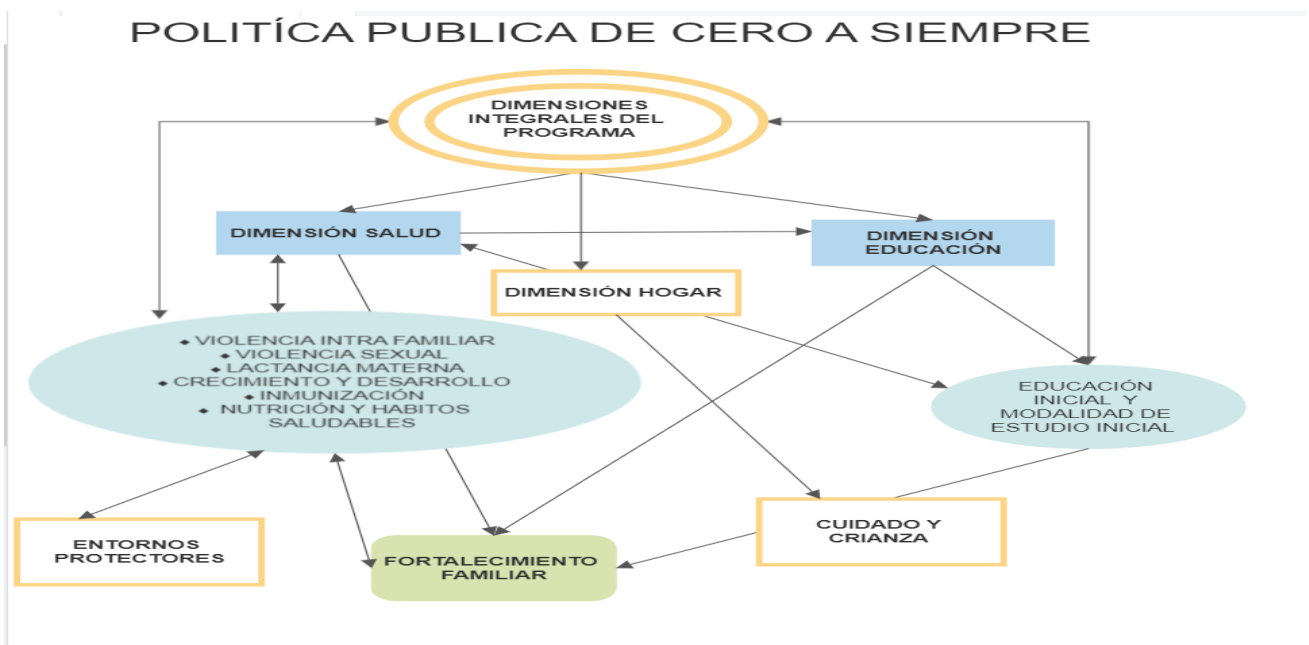
forma, a 2019, el nivel de desigualdad en Colombia medido por el coeficiente de Gini (0.53), fue el más alto de los países de la OCDE y a nivel región se ubica en el segundo lugar por debajo de Brasil, lo que quiere decir que las cifras son preocupantes, tratar de mitigar los impactos de la desigualdad con una política pública se convierte en una expectativa muy alta para los Gobiernos.

Sin embargo, en este caso para DCSA, busca de manera eficiente que esos índices se reduzcan, especialmente con los niños de cero a seis años, mejorando su calidad de vida y la garantía de sus derechos.

**Eficacia:** Técnicamente la eficacia en términos económicos es la capacidad de una organización para cumplir objetivos en condiciones preestablecidas. Para Chiavenato, la eficacia “es una medida del logro de resultados” Para Koontz y Weihrich, (2014) la eficacia es “el cumplimiento de objetivos”. Mientras que para Robbins y Coulter, (2005) eficacia se define como “hacer las cosas correctas”.

**Efectividad:** Técnicamente la efectividad en términos económicos es la capacidad de conseguir el efecto deseado en lo que se realiza, en economía, este concepto también se relaciona con el efecto causado en las variables. Para Druker, la efectividad persigue encontrar un término medio con sentido, un punto de equilibrio ideal entre eficiencia y eficacia.

**Flujograma relación entre variables**



Fuente: Elaboración propia. Como se evidencia en el flujograma todas las variables se relacionan entre sí, la dimensión hogar es un pilar fundamental para que las otras dimensiones, como la salud y la educación funcionen de manera correcta en un hogar.

### **3 Capítulo 3. Metodología**

#### **Enfoque de la investigación:**

Esta investigación está enfocada en una metodología de investigación mixta, recopilando y analizando, pero sobre todo integrando, tanto la investigación cualitativa, como la investigación cuantitativa, toda vez que se requiere una mejor comprensión del problema, ya que los dos tipos de resultados se complementan.

La presente investigación tendrá una metodología propia, que, a consideración, sería una forma de poder evaluar algunas de las variables de la Política Pública para la primera infancia DCAS, así que está apoyada por dos métodos de investigación.

#### **Revisión Bibliográfica**

Esta es una parte fundamental de la investigación, puesto que aporta la mayoría de la información requerida para el análisis, está fundamentada en la lectura científica, en diferentes artículos publicados por el Gobierno Nacional, adicional tesis con investigaciones similares, información de páginas de internet. Etc. Todo esto con el fin de tener certera información acerca de cómo está diseñada la política, sus antecedentes y objetivos de esta.

#### **Trabajo de campo**

Otra parte fundamenta y no menos importante que la parte bibliográfica, es el trabajo de campo, la cual consiste en recoger toda la información principal a través de una encuesta hecha a una población de manera aleatoria, con una pregunta filtro para poder focalizar las posibles familias participantes o que han participado en la Política Pública DCAS, esta pregunta es: Si en su hogar hay niños menores de once años. Esto inmediatamente perfila a los posibles encuestados, ya que las preguntas están dirigidas hacia este tipo de hogares, ya que la política está implementándose desde el año 2011.

Para obtener la información es necesario tener en cuenta que preguntas se derivan de las variables que nos puedan dar un resultado asertivo, la observación directa de los participantes encuestados, esto con el objetivo de conocer la opinión directa de la población participante, o mejor descrito en este caso a sus acudientes.

### **3.1 Tipo de investigación**

#### **Investigación descriptiva**

Para esta investigación, la información recolectada de primera mano con las encuestas es la base del análisis, así que es necesario una investigación descriptiva, en donde se maneja técnicas explicativas como lo es: la encuesta, la recolección de información, el cuestionario de las encuestas, que nos dará la información necesaria y verídica para poder interpretar de manera correcta los resultados arrojados. Según estos analizar si la política Pública es efectiva o no, en cuanto a las variables investigadas.

#### **Diseño de la muestra**

En la presente investigación, se tendrá en cuenta la localidad de Bosa con una población total de 823.041 habitantes al año 2021 y una de sus UPZ, la 86, el corzo, barrio porvenir, según cifras del diagnóstico de Bosa, hecho por la secretaria de Integración Social (Cifras más recientes) el 7% de la población corresponde a menores en la primera infancia, (57612 habitantes), <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/localidades/bosa>

Al haber una población bastante grande en la UPZ el porvenir, según el Módulo de Población de la Secretaria Distrital de Bogotá (131.429 habitantes), se decide realizar un estudio de caso, facilitando así el cálculo del número de encuestas que se deben realizar para obtener un resultado óptimo de estudio; se utiliza la siguiente fórmula estadística, la que se usa generalmente para el cálculo de muestra con población infinita:

$$n = \frac{z^2 * P * Q}{E^2}$$

Donde:

$n$  = tamaño de la muestra

PQ= constante de la varianza de la población

E= Error máximo admisible

Z= Nivel de confianza

Proponiendo los siguientes valores:

Nivel de confianza del 90%

Error= 8%

P=0,5

Q=0.5

*Reemplazando:*

$$n = \frac{1.64^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.08)^2} = \frac{0.6724}{0.0064}$$

$$n = 105.06$$

Esta cifra muestra que, para poder obtener los resultados esperados de este estudio, es necesario aplicar la encuesta aproximadamente a 105 hogares de manera aleatoria en una población que ya está focalizada (familias con niños de 0 a 6 años).

### **Muestreo**

Para poder analizar las variables de estudio, (antes mencionadas) en la muestra, se utiliza la opción del muestreo probabilístico, con el objetivo de que cada respuesta tenga la misma probabilidad de ser seleccionada.

### **Recolección de la información**

Para la recolección de la información primaria y secundaria es importante aplica diferentes técnicas, pero en principal, las siguientes:

**Revisión de la literatura:** Analizar cada uno de los documentos existentes acerca de la Política Pública para la primera infancia, puesto que la revisión de estudios previos ayuda a tener conceptos más claros y un mayor número de información.

### **Encuesta**

Esta es la principal herramienta de recolección de datos, puesto que es la forma de tener contacto directo con las personas que son sujeto de la Política Pública DCAS, se realizó una encuesta, principalmente caracterizando a la madre o padre, para la dimensión salud, se hicieron 13 preguntas cerradas, relacionadas a cada una de las variables mencionadas. En el ámbito hogar, se hicieron 5 preguntas, fueron menos, ya que también las del ámbito de salud se relacionan con esta dimensión, así que estas complementaban. En cuanto a la dimensión educación, se hicieron 4 preguntas, con el fin de identificar la adherencia a la educación inicial de esta población, finalmente en la dimensión institucional, se hicieron 5 preguntas, estas con el principal objetivo de saber si los hogares encuestados tienen conocimiento acerca de la Política Pública, y si siente adecuado el apoyo del Estado para el fortalecimiento y desarrollo de sus hijos en la primera Infancia.

### **3.2 Procesamiento de la información**

Con las encuestas diligenciadas se procedió a revisar los resultados de manera detallada, para así poder organizar los resultados, y hacer el respectivo análisis, se hará una asignación de un código a cada una de las preguntas y sus posibles respuestas, toda vez que se pueda tabular la información.

Dichos resultados tendrán una explicación descriptiva y una gráfica para que se pueda interpretar mejor los resultados.

Luego de recoger dichos resultados, se aplicará la fórmula para la medición de la efectividad, buscando así un análisis más acertado, dicha fórmula se detalla a continuación.

Esta interpretación de resultados nos llevará a las conclusiones del análisis de esta Política Pública.

### **3.3 Medición de la efectividad**

Para medir la efectividad de la Política Pública, que es el objetivo principal de la investigación, se dará un porcentaje equitativo a cada una de las dimensiones de este, es decir del 100% que se espera que sea efectivo con la

integralidad de sus variables; cada una tendrá un peso del 25% sobre el programa, y se medirá la efectividad de cada una de ellas por independiente, para así mismo hacer un análisis.

Para medir dicha efectividad se aplicará la siguiente fórmula:

$$Efectividad : \frac{\frac{Eficiencia/Eficacia}{2}}{Puntaje\ máximo\ asignado}$$

Donde:

**Eficiencia:** Para esta investigación este valor no se tendrá en cuenta, puesto que esto se calcula con costos y tiempo invertido, y en este caso no se aplica esa fórmula.

**Eficacia:** (Resultado alcanzado\*100) /Resultado esperado, en este caso se tomará el resultado de las encuestas por dimensión, teniendo en cuenta, que siempre el resultado esperado es el cien por ciento.

Esto dará un porcentaje que se puede evaluar en función de una tabla de percentiles, de modo que en función del resultado se pueda otorgar una puntuación de 1 a 5, siendo 1 muy ineficaz y 5 muy eficaz.

**Efectividad** que se va a utilizar en esta investigación: (Puntaje de eficacia/puntaje máximo asignado)

\*Puntaje máximo asignado: En este caso se utilizará un máximo de 10, si el resultado supera más de 7, quiere decir que la política es eficiente, por lo menos en la dimensión evaluada, si el puntaje es inferior, es porque alguna de las variables puede estar fallando. (estas fórmulas fueron orientadas por un economista graduado de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, puesto que, para evaluar las políticas públicas, los economistas han desarrollado diferentes simulaciones, aunque esta se considere sencilla a la hora de la evaluación, todo con el fin de obtener respuestas correctas ante problemas graves como lo son la pobreza, el desarrollo económico y alcanzar el grado de bienestar).

## Capítulo 4. Análisis e interpretación de los Resultados

### 4.1 Análisis de los resultados

Luego de haber recolectado toda la información a los hogares encuestados, se realiza el tratamiento de esta, a través de una tabulación en Excel, asignando un número a cada una de las preguntas, también enumerando cada opción de respuesta, para así mismo, establecer porcentajes estadísticos, los cuales mostrarán la realidad de las familias objeto de este estudio.

El análisis se hará por dimensiones, cada una de las cuatro dimensiones tiene el mismo peso sobre la Política Pública

Hay que tener en cuenta que las preguntas que se registran en el formulario, solamente se relacionan las respuestas con la variables que garantiza la Política Pública.

### Interpretación de los resultados por dimensión

El formulario de la encuesta se adjunta como anexo en la investigación, los principales datos para caracterización fueron edad y sexo de quien se hace responsable de responder la encuesta.

### Caracterización de los encuestados (madres y padres cabezas de hogar)

El cien por ciento de quien respondió la encuesta es mayor de edad, los rangos se detallaron de esta manera:  
(el estado Civil y No de niños contemplan la pregunta 1 y 2 de la encuesta para temas de tabulación)

| Edad de quien responde la encuesta | Sexo de quien responde la encuesta | Estado civil de quien responde la encuesta | No de niños a cargo de quien responde la encuesta |
|------------------------------------|------------------------------------|--|---|
| 18 A 30 años :52%                  | Femenino: 95%                      | Soltero(a): 30.7%                          | Entre 1-2: 70%                                    |
| 31 a 50 años :45%                  | Masculino: 5%                      | Casado(a): 10%                             | 3 hijos: 25.2%                                    |
| 32 a 50 años :45%                  |                                    | Separado: 0                                | Mas de 3: 4.8%                                    |
|                                    |                                    | Unión Libre: 59.3%                         |   |

5

<sup>5</sup> Este dato informa, que la mayoría de las personas que están al tanto de la información y crianza de sus hijos corresponden a la población de sexo femenino, todas las participantes de la encuestas son las madres de los menores, los padres que fueron entrevistados, se identificaron gracias a que hacen parte del proceso de atención de los menores (llevar y recoger a los niños del colegio, salida recreativa a centros comerciales, entre otros).



El estado civil de las personas que respondieron, nos indica que hay un gran porcentaje de hogares monoparentales, o por lo menos las personas que indicaron que están solteras, coinciden en la variable de cómo está conformado el hogar, y registran que solo por padre y madre, pero también se resalta que la mayoría corresponde a madres solteras, para la formación y la garantía de los derechos de los niños y niñas, es importante que cuenten con el acompañamiento, no solo de la madre, sino que también del padre, la calidad de vida de los seres humanos que cuentan con el apoyo de ambas figuras mejora notablemente, hay estudios que indican que los niños que tienen ambos padres, crecen de manera saludable en todo sentido. Lo que podría asumirse como que aquellos niños pueden estar presentando algún problema en su desarrollo psicológico.

Cuando se preguntó sobre el número de hijos, de las 105 familias entrevistadas, el 70% de ellas tienen 1 o 2 menores entre los 0 y los 11 años, mientras que el 25,2% tiene 3 y una cifra más pequeña, solo el 4,8% de las familias tienen más de 3 hijos en ese rango de edad, lo que quiere decir que las familias han decidido tener entre 1 y 2 hijos máximo, lo cual demuestra que la tasa de natalidad ha ido en descenso, sin embargo, la cifra de niños en este rango de edad sigue siendo bastante alta.

Una pregunta de caracterización importante por estos tiempos es saber a qué grupo poblacional pertenece.

**P3.** Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales:

|                       |    |
|-----------------------|----|
| EXTRANJERO            | 5  |
| DISCAPACITADO         | 1  |
| AFRODECENDIENTE       | 0  |
| NACIONAL (COLOMBIANO) | 99 |
| INDIGENA              | 0  |

**Análisis :** Este ítem nos muestra que por lo menos en la localidad de Bosa en el barrio UPZ el porvenir, solamente 5 familias entrevistadas son extranjeras, lo que corresponde a un 4.7%, según la política para la primera infancia en Bogotá, esta es diversa, la cobertura es a nivel general, tanto para colombianos, como para extranjeros, siempre y cuando estén en condición de vulnerabilidad y dentro de los estratos 1 y 2, según datos macro, se dice que hay aproximadamente un 2,31% de la población en Colombia es extranjera, pero por lo menos en estudio preliminar y con cifras más concretas, corresponde al doble de lo que dicen las estadísticas.

## Dimensión Salud

**P4.** ¿Los menores están actualmente bajo el cuidado familiar todo el tiempo? (se le explica que cuidado familiar se refiere bajo el cuidado de solo personas de confianza que pertenecen a la familia o su entorno familiar)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI= 1                 | 90        | 94.5%      |
| NO=2                  | 15        | 15.75%     |

**Análisis:** En esta pregunta se evidencia que el 94.5% de los niños se encuentran bajo el cuidado familiar, en esta pregunta se especifica, que el cuidado familiar no solo comprende el cuidado de padre y madre, sino que se entiende por todo entorno familiar, hermanos, abuelos, tíos, que garanticen el bienestar del menor, el 15.75% restante, están bajo el cuidado de otras personas externas a las familiar (cuidadores de paso).

**P5.** ¿Cuentan con el esquema de vacunación completo? (sugerido hasta los cinco años, sin importar la edad del menor, las que deben llevar hasta la edad que tienen actualmente)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 105       | 100%       |
| NO =2                 | 0         | 0          |

**Análisis:** La vacunación, es una de las principales variables a tener en cuenta en la Política Pública para la primera infancia DCAS, por las razones mencionadas en su descripción, en esta pregunta se tuvo en cuenta el esquema básico de vacunación garantizado por el Gobierno nacional, que es totalmente exequible y gratuito, el 100% de la población confirmó que los menores tienen completo el esquema de vacunación recomendado hasta los cinco años de edad.

**P6.** Si su respuesta es No ¿Por qué?

Para este ítem, el cien por ciento de las familias encuestadas, excepcionalmente cumplían con el esquema de vacunación sugerido hasta los 5 años.

**P7.** ¿Asisten o asistieron regularmente a controles de Crecimiento y Desarrollo?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
|-----------------------|-----------|------------|

|      |    |        |
|------|----|--------|
| SI=1 | 90 | 94.5%  |
| NO=2 | 15 | 15.75% |

**Análisis:** Unas de las variables más importantes que permite identificar alguna anomalía en el desarrollo de los menores, es la asistencia regular a Crecimiento y desarrollo, el 94.5% de los menores asistió regularmente a controles, mientras que el 15.75% no asistió ni siquiera a 1 anual, que es lo mínimo que se necesita para estar en constante vigilancia.

**P8.** ¿A cuántos controles asistieron sus hijos anualmente?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| 1=1                   | 60        | 67%        |
| 2=2                   | 29        | 32.22%     |
| 3 O MAS = 3           | 1         | 1.11%      |

**Análisis:** De las 90 personas que llevaron regularmente a los menores a controles de crecimiento y desarrollo, el 67%, asistió una vez al año, considerando que lo recomendado según el ministerio de salud, es cada 6 meses hasta los 30 meses de edad, de ahí en adelante es recomendable que sea una vez al año, por tal razón, en este ítem aparentemente se cumple a cabalidad con lo recomendado.

**P.9** Si son más de 3, de acuerdo con los resultados en los controles de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos, presentaron alguno de estos problemas: (Teniendo en cuenta que la asistencia a más de tres controles de crecimiento y desarrollo al año, puede implicar la aparición de alguno de los problemas relacionados en la pregunta de la encuesta)

| Opciones de respuesta                       | Respuesta | Porcentaje |
|---|-----------|------------|
| Desnutrición                                |           |            |
| Retraso en el crecimiento                   |           |            |
| Diagnóstico de alguna enfermedad            | 1         | 100%       |
| Algun diagnóstico de Desarrollo psicomotriz |           |            |

**Análisis:** La única persona de las 105 familias que asiste a más de 3 controles de Crecimiento y Desarrollo, indica que es debido a que padece epilepsia, ya que en esos controles se identifican los problemas de desarrollo que la enfermedad implica.

**P10** ¿En los últimos once años ha tenido alguna pérdida de un bebé menor de 1 año de nacido, por falta de atención médica?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI= 1                 | 0         | 0          |
| NO=2                  | 105       | 100%       |

**Análisis:** El índice de mortalidad infantil es uno de los más preocupantes en el mundo, sin embargo, en esta pregunta se tuvo en cuenta si las pérdidas habían sido por falta de atención médica obligatoria, que dice el Estado que garantiza para todos los niños y niñas del país, por fortuna para la población encuestada no se ha presentado ningún deceso en ese rango de edad.

**P11.** Si su respuesta es SI, ¿se relaciona con alguna de estas causas?

El cien por ciento de la población, respondió NO, así que aquí no aplica esta respuesta.

**P12** ¿Ha sufrido alguna pérdida de un niño de 1 a 6 años, por falta de atención médica?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 1         | 1.05%      |
| NO=2                  | 104       | 98.95%     |

**Análisis:** Una de las personas encuestadas nos confirma la pérdida de un menor de 4 años por falta de atención médica, representando así el 1.05% de la muestra poblacional, aunque es una cifra pequeña, la política está fallando en este ítem, puesto que se supone que se debe garantizar, que ningún niño o niña muera por falta de atención médica oportuna.

**P.13** Si su respuesta es SI, ¿se relaciona con alguna de estas causas?

| Opciones de respuesta                                    | Respuesta | Porcentaje |
|--|-----------|------------|
| Atención a tiempo =1                                     | 1         | 100%       |
| El mal llamado “paseo de la muerte” =2                   |           |            |
| Falta de atención por parte de especialistas =3          |           |            |
| Falta de medicamentos o demora en la entrega de estos =4 |           |            |

**Análisis:** La falta de atención a tiempo ocasionó que la enfermedad del menor se agravara y tuviera un desenlace fatal, para una política como la DCAS, es un caso preocupante, el objetivo de esta Política, es que ningún niño se quede sin ningún tipo de atención médica a tiempo, esto con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida.

**P14** Su hijo (s) ¿Tuvo lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 60        | 58%        |
| NO=2                  | 45        | 42%        |

**Análisis:** La leche materna se ha considerado como el único y mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo en cuanto nace, se sugiere tener una lactancia exclusiva hasta los seis meses de edad, en este caso notamos que tan solo el 58% de la población encuestada tuvo lactancia exclusiva, una de las variables que más se promueven en la Política DCAS, es la lactancia materna, pero en este caso no está demostrando una total efectividad.

**P15.** Si su respuesta es NO, ¿se relaciona con la falta de información por parte del prestador de salud?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 10        | 22.3%      |
| NO=2                  | 35        | 77.7%      |

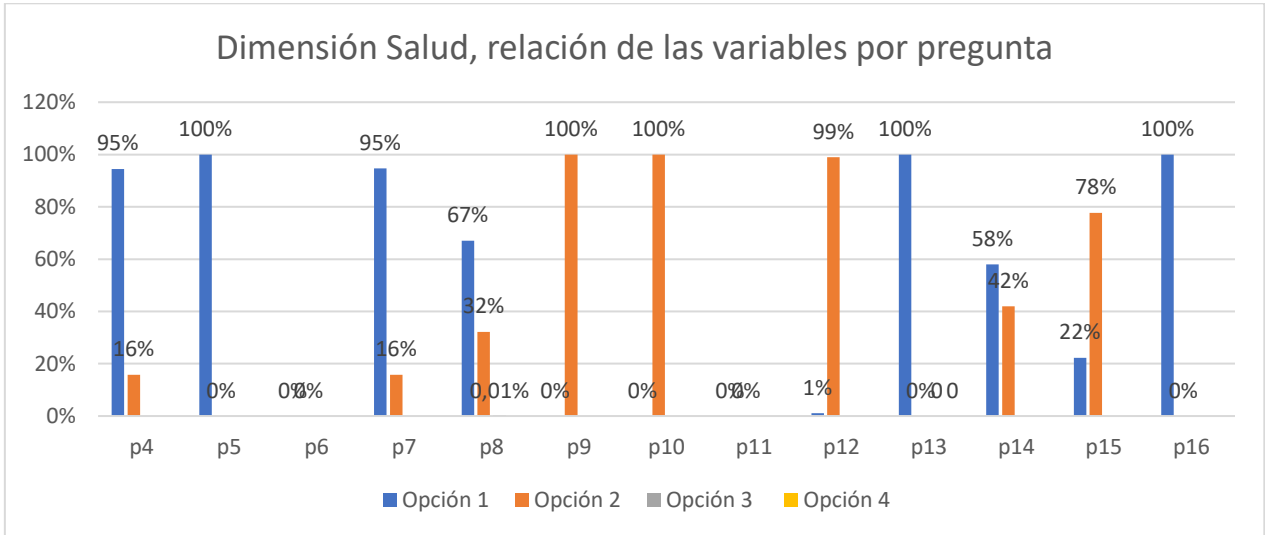
**Análisis:** Este ítem difiere al anterior, puesto que solo 10 familias de las que referenciaron no haber dado leche materna exclusiva, informaron que fue por falta de información institucional, había razones externas, sin embargo, no ha habido como tal una influencia prestante por parte del ministerio de Salud, que es el garante de este derecho, en cuanto a la promoción de la lactancia materna, ya que este índice no ha aumentado en los últimos años.

**P 16.** ¿Sabe acerca de los beneficios de la lactancia materna?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 105       | 100%       |
| NO=2                  | 0         | 0          |

**Análisis:** A pesar de que no el cien por ciento de los menores de las familias encuestadas recibió leche materna exclusiva durante los 6 primeros meses de edad, el 100% si esta enterado sobre los beneficios que esta otorga, habría que evaluar más a profundidad este ítem en cuanto a la promoción de este.

Grafica 1



**Fuente:** Elaboración propia

En la gráfica 1, relacionando los resultados de las preguntas que pertenecen a la Dimensión Salud, se puede apreciar, en esta Dimensión, en la mayoría de las preguntas hay una respuesta positiva (en referencia a las variables de estudio) por parte de los participantes, cada una de las preguntas tiene el mismo peso sobre la Dimensión, a excepción de la pregunta 6, 11 y 13, puesto que estas se derivan de la 5, 10 y 12. En esta investigación cada pregunta representa el 13% de la dimensión. Para saber si es efectiva se hizo un ponderado de las 13 preguntas, para sacar un solo porcentaje, que se tomara como resultado alcanzado, lo cual dio de esta manera: el 83% de las variables en la dimensión salud, tiene respuesta positiva.

**Eficacia:** (Resultado alcanzado\*100) /Resultado esperado

Donde Resultado alcanzado es 83%, resultado esperado es el 100%

$$\text{Eficacia} = \frac{83\% \cdot 100}{100\%} = 83$$

**Efectividad**= (Puntaje de eficacia/puntaje máximo asignado)

Recordemos puntaje máximo asignado es 10.

Reemplazamos:  $\frac{83}{10} = 8.3$

Este puntaje de 8.3 sobre 10, lo que muestra, es que la política es efectiva en cuanto la dimensión salud y las variables estudiadas, lo que coincide en el análisis de cada una de las mismas, por tal razón muestra un buen puntaje de Efectividad (ver concepto cap. 2, 2.9).

### **Dimensión, Entorno Familiar**

**P17** ¿Considera que tienen una vivienda digna? (se les explica que vivienda digna se considera un hogar en donde el niño o la niña se encuentre protegido, viva en un entorno familiar, que cuide y garantice sus derechos, no solo a nivel económico, sino que también cultural y afectivo)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 104       | 99%        |
| NO=2                  | 1         | 1%         |

**Análisis:** Dando la explicación correspondiente en este ítem, solamente una persona considero que su vivienda no es digna para los menores a su cargo, puesto que sentía inseguridad al vivir allí, pero su economía no le da las garantías necesarias para poder pagar en un sitio mejor, sin embargo, esta persona casualmente hace parte de uno de los extranjeros encuestados que aun no ha logrado una mejor ubicación en el país.

**P18.** ¿Cuántos cuartos tiene la vivienda?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| 1=1                   | 0         | 0          |
| 2=2                   | 85        | 81%        |
| 3 o +=3               | 20        | 19%        |

**Análisis:** Este ítem es importante para conocer si existe un tema de hacinamiento en los hogares, el 81% de las personas cuentan con una vivienda que tiene dos cuartos, según la CEPAL, el hacinamiento se considera si viven más de 3 personas por dormitorio. Teniendo en cuenta que esto genera ausencia de la privacidad, un menor bienestar sugestivo, estrés y también una mala salud mental, esto puede afectar la calidad de vida de los menores.

**P19** ¿Cuántas personas viven en el hogar? (esto con el objetivo de saber, si viven en hacinamiento, o si por el contrario tienen buen espacio para su desarrollo)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| 2                     | 0         | 0          |
| 3                     | 25        | 23.80%     |
| 4                     | 48        | 45.71%     |
| 5 o +                 | 32        | 30.47%     |

**Análisis:** Teniendo en cuenta la pregunta anterior del número de cuartos de la vivienda, se puede inferir que no existe un hacinamiento previsto por lo menos en el barrio bosa porvenir, no una cifra que sea preocupante, ya que solamente el 32% de las familias encuestadas están compuestas por más de 5 habitantes en el hogar, en promedio sería de 2 a personas por habitación, aun estando bajo el margen considerado de hacinamiento. Esto sigue siendo un garante para la salud de los menores.

**P20.** ¿Cómo está conformado el hogar del o de los niños?

| Opciones de respuesta                        | Respuesta | Porcentaje |
|--|-----------|------------|
| Padre – madre- hermanos                      | 40        | 38.095%    |
| Madre o padre y hermanos                     | 30        | 31.5%      |
| Madre-padrastro o padre-madrastra y hermanos | 15        | 14.28%     |
| Madre, padre, hermanos, tíos. Abuelos, otros | 20        | 19.04%     |

**Análisis:** La conformación del núcleo familiar, para los menores, es una de las variables más importantes para poder garantizar sus derechos, y sobre todo su calidad de vida, puesto que su entorno familiar es quien debe protegerlos y cuidarlos, según el resultado anterior, el 38% de las familias encuestadas están conformadas por padre y madre a la cabeza del hogar, mientras que un 31.5% son hogares monoparentales, donde solamente se refleja la presencia de una persona como jefe de hogar, hay que tener en cuenta que las personas que respondieron esta encuesta el 95% son mujeres, lo que quiere decir que sobre ese 31.5%, la ausencia del padre se hace presente, esto en ocasiones hace que la calidad de vida de los menores se disminuya, puesto que la presencia de padre y madre son fundamentales para su desarrollo físico y emocional. Otra cifra importante que se reflejó fue la presencia de padrastro en los hogares, si bien es cierto que la cifra no es muy alta, es de vital importancia garantizar la seguridad de los niños, en otro tanto un 19.04% de los entornos familiares del hogar están conformados por abuelos, tíos,



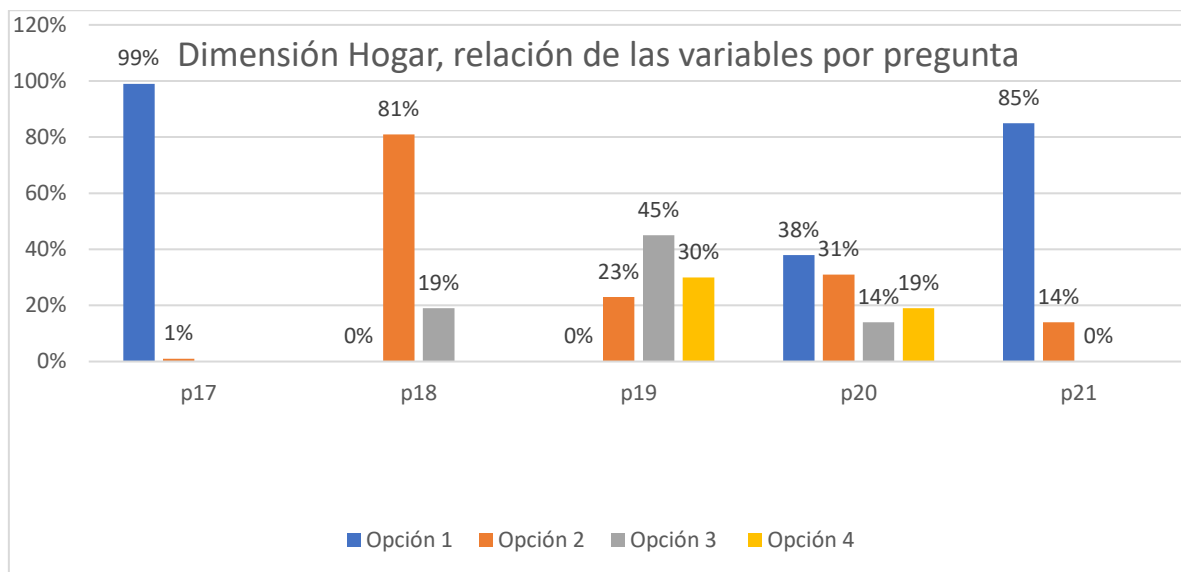
primos, etc., siempre y cuando el niño o niña se encuentre en un entorno seguro, esta cifra no tendría que ser relevante.

**P21** ¿Cuenta con los siguientes servicios públicos básicos en el hogar? (recordemos que el internet en la actualidad se considera como un servicio básico en el hogar, mas no imprescindible)

| Opciones de respuesta                                    | Respuesta | Porcentaje |
|--|-----------|------------|
| Todos los servicios (agua, luz, internet, gas natural)   | 90        | 85.71%     |
| Solo 3 servicios públicos (cualquiera de los anteriores) | 15        | 14.28%     |
| Solo 2 o menos   | 0         | 0          |

**Análisis:** Hay que tener en cuenta que el suministro de servicios públicos y básicos como lo son el agua, la electricidad, y el gas, son fundamentales y juegan un rol imprescindible para el desarrollo económico, social y la mejora de la calidad de vida de todos los habitantes de un país, contar con estos, son una condición efectiva para la radicación de la pobreza. No obstante, el internet también se ha convertido con el tiempo en uno de los derechos fundamentales para el desarrollo de las familias, también incluye el desarrollo de los menores y más cuando estuvo el tiempo de la pandemia COVID 19. Este ítem es bastante importante de resaltar, puesto que por lo menos en esta UPZ el 85.71% cuenta con los tres servicios públicos y con el internet.

Grafica 2



**Fuente:** Elaboración propia

En la gráfica 2, relacionando los resultados de las preguntas que pertenecen a la Dimensión Hogar, se puede apreciar, en esta Dimensión, en la mayoría de las preguntas hay una respuesta positiva (en referencia a las variables de estudio) por parte de los participantes, cada una de las preguntas tiene el mismo peso sobre la Dimensión. En esta investigación cada pregunta representa el 20% de la dimensión. Para saber si es efectiva se hizo un ponderado de las 5 preguntas, para sacar un solo porcentaje, que se tomara como resultado alcanzado, lo cual dio de esta manera: el 70% de las variables en la dimensión Hogar, tiene respuesta positiva.

**Eficacia:** (Resultado alcanzado\*100) /Resultado esperado

Donde Resultado alcanzado es 70%, resultado esperado es el 100%

$$\text{Eficacia} = \frac{70\% * 100}{100\%} = 70$$

**Efectividad**= (Puntaje de eficacia/puntaje máximo asignado)

Recordemos puntaje máximo asignado es 10.

$$\text{Reemplazamos: } \frac{70}{10} = 7$$

Este puntaje de 7 sobre 10 lo que muestra, es que la política es efectiva en cuanto la dimensión hogar y las variables estudiadas, pero no tan efectiva como se espera (según el puntaje máximo asignado) teniendo en cuenta que específicamente en la variable de conformación del hogar de los menores, hay una disparidad con los resultados, y esto afecta en desarrollo de todos los niños y niñas en la Primera Infancia. Muestra el puntaje mínimo de Efectividad (ver concepto cap. 2, 2.9).

### **Dimensión Educativa**

**P22.** Los niños y niñas menores de once años ¿se encuentran estudiando?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 70        | 67.9%      |
| NO=2                  | 35        | 33.98%     |

**Análisis:** La educación es uno de los principales pilares para el desarrollo de los niños y niñas, este es una de las principales variables a tener en cuenta en la política para la primera infancia de cero a Siempre, sin embargo, como se puede confirmar, es uno de los indicadores que tiene falencias, se supone que el cien por ciento de esta población debería estar estudiando, o por lo menos recibiendo una educación inicial, teniendo en cuenta que el rango de las familias entrevistadas, el 80% de los niños superaron el rango de un año de edad, según la política, en este caso ya deberían estar recibiendo algún tipo de educación inicial, en algún jardín infantil de ICBF o de Integración Social en la zona. Pero solo el 67% recibe educación.

**P23.** ¿Reciben o recibieron algún tipo de educación Inicial? (esta pregunta hace a todos los niños menores de 11 años en el hogar)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 58        | 55.23%     |
| NO=2                  | 47        | 44.76%     |

**Análisis:** teniendo en cuenta el concepto de la educación inicial en cuanto a la política pública para la primera infancia DCAS, es una de las variables que más priman en la dimensión educativa, pero como se aprecia, es en donde hay más falencias, ya que, según la encuesta, solamente el 55,23% de la población ha recibido algún tipo de educación inicial, y no todo ese porcentaje corresponde a educación inicial en instituciones públicas y del estado

**P24** ¿Cuál?; de las 58 familias que respondieron afirmativamente a la pregunta anterior, informaron que:

| Opciones de respuesta                           | Respuesta | Porcentaje |
|---|-----------|------------|
| Jardines del ICBF                               | 8         | 13.79%     |
| Educación Inicial en Colegio oficial del estado | 10        | 17.24%     |
| Jardines de Integración Social                  | 11        | 18.96%     |
| Otro  | 30        | 51.724%    |

**Análisis:** De las 58 familias que informaron que sus hijos recibieron educación inicial, más de la mitad, exactamente el 51.724% recibieron otro tipo de educación inicial, de esas 30 personas, 21 respondieron que la educación que se recibió fue en jardines privados pagados por ellos mismos; teniendo en cuenta que la educación inicial se entiende como un derecho impostergable dirigido al desarrollo del ser humano, orientado por personal

cuantificado en diferentes dimensiones, que hacen que los niños y niñas estén en proceso permanente de crecimiento que les permita mejorar sus relaciones interpersonales, entre otras.

Lo que quiere decir, que en este ítem la política pública DCAS, está fallando al cuanto al tema de cobertura para la primera infancia, solamente un porcentaje bajo esta accediendo a estos servicios, resaltando que la encuesta se hizo de manera aleatoria, no solamente fue dirigida a los niños que se sabe que están estudiando, sino que se tomó una muestra aleatoria de familias focalizadas con hijos.

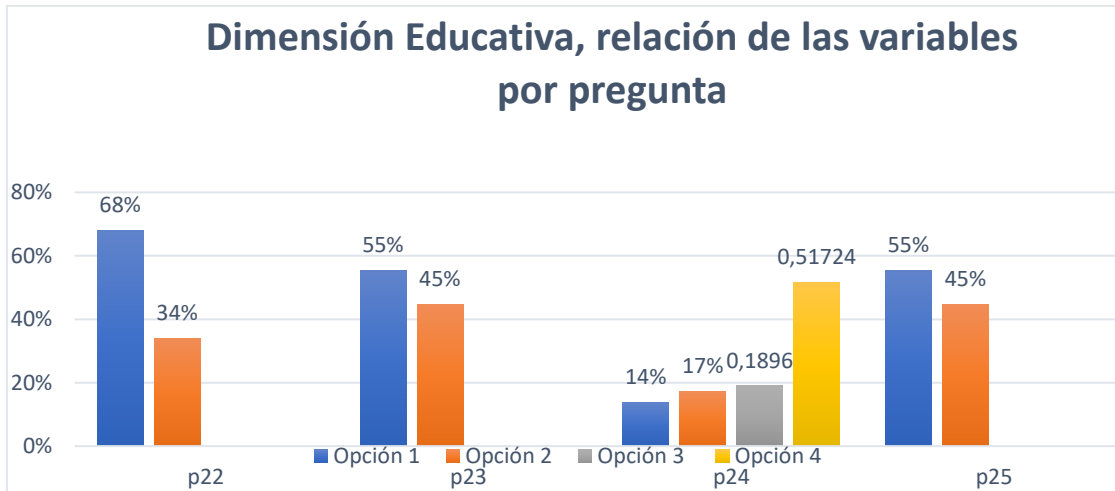
Si no han recibido ningún tipo de Educación Inicial se toma como Otro, puesto que aquí solo se está evaluando la educación Inicial incentivada por la “Política Publica DCAS”.

**P25.**A su percepción ¿Siente que la educación inicial en sus hijos ha ayudado en el fortalecimiento de habilidades y mejora de su desarrollo psicomotriz?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI                    | 58        | 55.23%     |
| NO                    | 47        | 44.76%     |

**Análisis:** Las personas que respondieron positivamente en esta pregunta son exactamente las mismas que respondieron positivamente a la pregunta p23, puesto que coinciden en que para saber si la educación en la primera infancia fortalece su desarrollo, es necesario haber participado en alguna de las modalidades de educación inicial. Siendo así el 55.23% de las familias aciertan en su totalidad el aporte positivo que ha generado la educación inicial en los niños y niñas, independiente si es otorgada por parte del Estado, o si fue pagada de manera particular, o en alguna otra modalidad (cuidadores externos, jardines en casas de familias, instituciones educativas no formales) , esto entraría a reevaluar la importancia de que los niños reciban este tipo de educación, en los primeros años de su vida.

Grafica 3



**Fuente:** Elaboración propia

En la gráfica 3, relacionando los resultados de las preguntas que pertenecen a la Dimensión Educativa, se puede apreciar, que, en la mayoría de las preguntas hay una respuesta negativa (en referencia a las variables de estudio) por parte de los participantes, cada una de las preguntas tiene el mismo peso sobre la Dimensión. En esta investigación cada pregunta representa el 33.3% de la dimensión. Para saber si es efectiva se hizo un ponderado de las 3 preguntas, ya que la pregunta 24 no se tiene en cuenta, puesto que se deriva de la 23, para sacar un solo porcentaje, que se tomara como resultado alcanzado, lo cual dio de esta manera: el 60% de las variables en la dimensión Hogar, tiene respuesta positiva.

**Eficacia:** (Resultado alcanzado\*100) /Resultado esperado

Donde Resultado alcanzado es 60%, resultado esperado es el 100%

$$\text{Eficacia} = \frac{60\% * 100}{100\%} = 60$$

**Efectividad**= (Puntaje de eficacia/puntaje máximo asignado)

Recordemos puntaje máximo asignado es 10.

$$\text{Reemplazamos: } \frac{60}{10} = 6$$

Este puntaje de 6 sobre 10, lo que muestra, es que la Política no es efectiva en cuanto la dimensión Educativa y las variables estudiadas, resultado que coincide con el análisis de cada una de las preguntas, hay posibles falencias todavía en cuanto cobertura, y adherencia a la educación Inicial recordando lo que esta variable significa para la Política DCAS. (ver concepto de efectividad cap. 2, 2.9).

### **Dimensión Institucional**

**P26.** ¿Conoce la política pública para la primera Infancia en Colombia? (en la mayoría de los casos para que respondieran esta pregunta, fue necesario dar una breve introducción de que consistía la Política)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 10        | 9.52%      |
| NO=2                  | 95        | 90.476%    |

**Análisis:** Esta variable es bastante significativa en la parte institucional, si bien es cierto la política para la primera infancia DCAS, se orienta al desarrollo humano integral y a la garantía de los derechos de los niños y niñas de todo el país, en este estudio se evidencia que las familias no tienen conocimiento de que es esta política, por ende son muy pocos los que saben cuáles son los derechos de sus hijos y claramente que hay una política que se los garantiza, esta falta de información deriva a que las personas además de no saber los derechos de los menores, no sepan a qué tienen acceso para mejorar su calidad de vida y su desarrollo. Aunque es un estudio preliminar con una mínima muestra de lo que es en realidad la población afectada, que el 90% de las familias no conozcan esta política demuestra que es necesario ampliar el acceso a esta información, así mismo como la cobertura integral de estos servicios.

**P27.** ¿Considera que los programas del Estado para la primera infancia favorecen el desarrollo integral de sus hijos? (esta pregunta se les hace después de explicar de manera resumida cómo funciona la política DCAS)

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 80        | 76.19%     |
| NO=2                  | 25        | 23.80%     |

**Análisis:** El 76% de las familias coinciden en que cualesquiera que sean los programas de apoyo que proporcione el Estado, (subsidios, mercados, entre otros) estos podrían aportar mucho más al desarrollo de los niños y niñas, adicional al cuidado y crianza de estos, lo cual muy seguramente podría mejorar su calidad de vida a futuro.

**P28.** ¿Recibe algún incentivo o subsidio por parte del Estado para cubrir las necesidades de los menores?, Si su respuesta es SI ¿Cuál?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 102       | 98%        |
| NO=2                  | 3         | 2%         |

**Cual=** las 3 familias coinciden en que reciben la ayuda del programa Creciendo en familia.

**Análisis:** A pesar de ser un estudio preliminar, es importante tener en cuenta que el estado otorga una serie de subsidios para los niños menores de 6 años (5 años, 11 meses, 29 días).

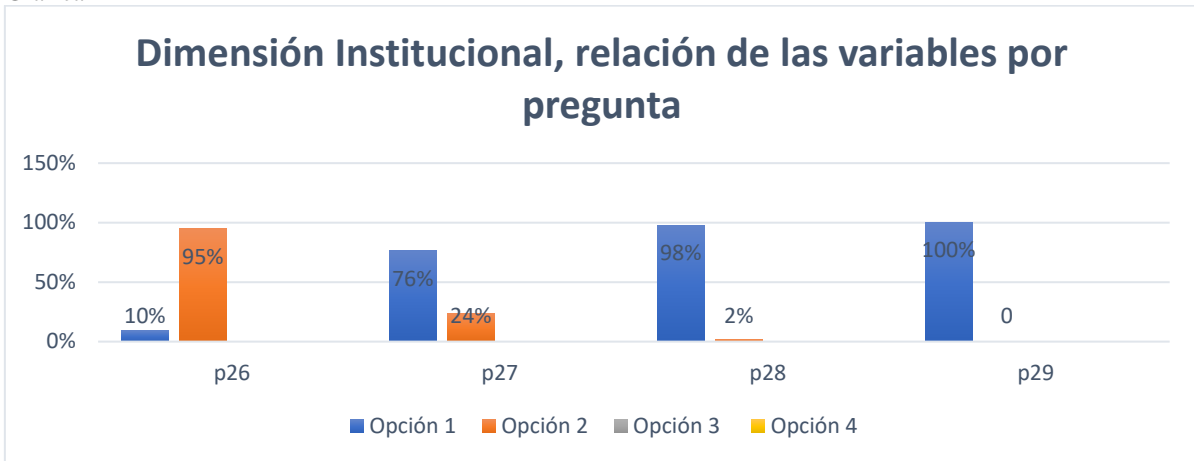
Aunque los subsidios y su distribución no son el objeto de este estudio, cabe resaltar que si son un gran apoyo que deben recibir las familias con niños en la primera infancia, pero de las 105 familias, que en promedio tienen entre 2 y 3 niños en este rango de edad, solamente reciben un apoyo por parte del estado, resaltando que en la localidad de Bosa, solamente hay población en estrato 2 que son aptos para recibir este tipo de subsidios, pero personalmente podría decir, no se nota su distribución, muy diferente a lo que se menciona en la política.

**P29.** ¿Cree que debería haber más apoyo por parte del Estado para la primera Infancia?

| Opciones de respuesta | Respuesta | Porcentaje |
|-----------------------|-----------|------------|
| SI=1                  | 105       | 100%       |
| NO=2                  | 0         | 0          |

**Análisis:** El cien por ciento de la población coincide en que debe haber más apoyo por parte del Estado a los menores en la primera infancia, sin embargo, el Estado garantiza dicho apoyo a través de la educación inicial, la garantía en salud y la garantía de los derechos de los niños y niñas en la primera infancia, derechos mencionados anteriormente, las familias encuestadas quisieran un apoyo en cuanto a recreación, subsidios alimenticios, y recursos educativos.

Grafica 4



**Fuente:** Elaboración Propia

En la gráfica 4, relacionando los resultados de las preguntas que pertenecen a la Dimensión Institucional, se puede apreciar, que, en la mayoría de las preguntas hay una respuesta negativa (en referencia a las variables de estudio) por parte de los participantes, cada una de las preguntas tiene el mismo peso sobre la Dimensión. En esta investigación cada pregunta representa el 25% de la dimensión. Para saber si es efectiva se hizo un ponderado de las 4 preguntas, para sacar un solo porcentaje, no se tiene en cuenta la pregunta número 30, puesta es una calificación que le dan a la gestión del Estado, y no se relaciona directamente con las variables. Esto dio como resultado alcanzado: el 7.75 % de las variables en la dimensión Institucional, tiene respuesta positiva.

**Eficacia:** (Resultado alcanzado\*100) /Resultado esperado

Donde Resultado alcanzado es 7.75%, resultado esperado es el 100%

$$\text{Eficacia} = \frac{7,75\% \cdot 100}{100\%} = 7,75$$

**Efectividad**= (Puntaje de eficacia/puntaje máximo asignado)

Recordemos puntaje máximo asignado es 10.

$$\text{Reemplazamos: } \frac{7,75}{10} = \mathbf{0.775}$$

Este puntaje de 0.775 sobre 10 lo que muestra, es que la política NO es efectiva en cuanto la dimensión Institucional y las variables estudiadas, (según el puntaje máximo asignado) coincidiendo con los análisis de



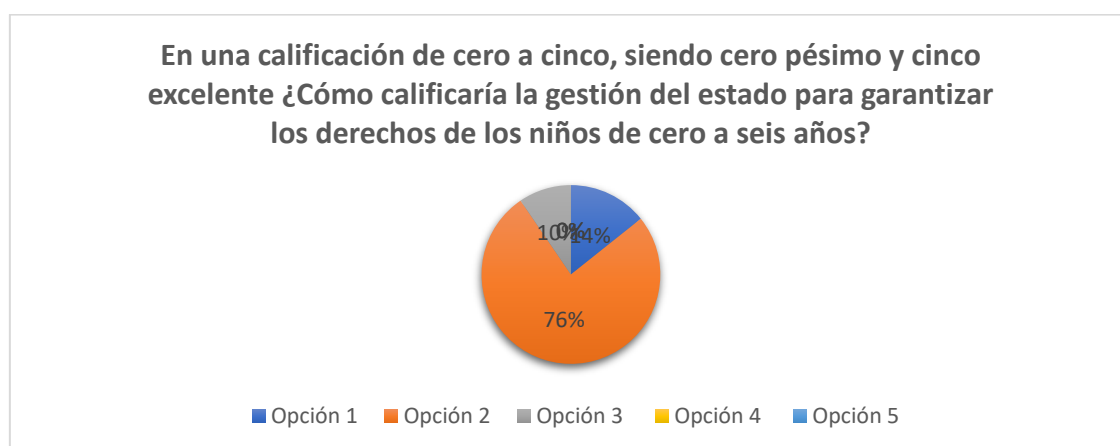
cada una de las variables estudiadas, en esta dimensión sería importante detallar más a profundidad, las razones del porque no es efectiva (ver concepto de efectividad cap. 2, 2.9).

**P30.** En una calificación de cero a cinco, siendo cero pésimo y cinco excelente ¿Cómo calificaría la gestión del estado para garantizar los derechos de los niños de cero a seis años?

| Pésimo =1 | Malo=2 | Bueno=3 | Muy bueno=4 | Excelente =5 |
|-----------|--------|---------|-------------|--------------|
| 15%       | 80%    | 10%     | 0%          | 0%           |

**Análisis:** Es una variable que presenta varias disyuntivas, según las familias, solo el 10% coincide en la buena gestión que tiene el estado, esto relacionado a que ese porcentaje que respondió, es el que se ha hecho participe en la política pública DCAS, lo que quiere decir que efectivamente una buena gestión del Estado genera una buena imagen del mismo, pero las familias no relacionan en que también ha habido una buena gestión en cuanto al ámbito salud, puesto que en esta área las variables han tenido buenas respuestas, entonces decir que la gestión del Estado ha sido buena o mala, ya también ha dependido de un punto de vista personal de las familias, han sido participes de la política, pero no reciben subsidios directos por parte del Estado que les recalque netamente la presencia de este, en muchos casos eso hace pensar que está fallando y presentando falencias en un 90% , ya para esto sería necesario un estudio más avanzado en cuanto a la dimensión institucional.

**Grafica 5**



**Fuente:** Elaboración propia

**Como una pregunta abierta, finalmente se les pregunta a los participantes lo siguiente:**

- Enumere algun, o algunos aspectos que le parezca importante para el desarrollo de su hijo.

(Esta pregunta es con el fin de saber, que tan enterado están los padres de los aspectos necesarios para el desarrollo de los niños)

El 90% de las familias encuestadas coinciden en que uno de los aspectos más importantes para el desarrollo de los menores es la educación. El 85% coincide también en que una buena alimentación es un pilar fundamental para el desarrollo. Un 60% coincide en que la crianza y el amor, también lo son.

La educación, la alimentación y la buena crianza fueron los aspectos más resaltados por las familias, en esta pregunta se presenta algo muy llamativo, y es que una gran mayoría ser les dificultaba responder dichos aspectos, a nivel social y cultural puedo decir que hace falta mas información en cuanto a todo lo que un niño y niña necesitan durante la primera infancia para un correcto desarrollo.

## **Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

El estudio hizo un análisis preliminar acerca de la política para la primera infancia DCAS, a través de un estudio de caso, si bien es cierto que 105 familias es una muestra muy pequeña en comparación a la población de la localidad de Bosa en Bogotá, UPZ el Porvenir, es una muestra que indica unas cifras reales, o vistas desde la perspectiva de los beneficiarios directos de la política para la Primera Infancia.

Para poder concluir de manera más apreciada se toma como referencia el análisis que se le ha hecho a la política DCAS, La metodológica para evaluar las Políticas Públicas de la Secretaria Distrital de Planeación y la evaluación que se detalló, en el capítulo 2.

En relación con los resultados de las encuestas sobre las principales variables relacionadas con la calidad de vida de los niños y niñas, y el contexto de la política pública para la Primera Infancia se puede concluir que:

- La política para la primera infancia en términos generales está bien diseñada, en cuanto a sus objetivos, y la perspectiva de crecimiento económico y social que se espera con la implementación de esta; pero según la inversión que se ha hecho a la misma, existe un déficit en cuanto al cubrimiento esperado de la población directamente afectada, dejando así una brecha abierta, para determinar si es eficiente o no en su totalidad.

- La Inversión económica para la financiación de estos programas es fundamental, se supone que debería estar garantizada a través del Presupuesto general de la Nación, pero no debería hacerse a través de términos brutos, sino netos, todo esto con el fin de garantizar que el presupuesto pueda cubrir la totalidad de la población afectada, lo cual elimina en un gran porcentaje la brecha de inequidad e índices de pobreza, que es lo que principalmente buscan las Políticas Públicas en países como Colombia.
- En la UPZ el porvenir, de la localidad de Bosa, en Bogotá, de las 105 familias encuestadas, se detecta que en los hogares las mujeres son las encargadas de llevar la información acerca del estado de salud, académico y familiar de los menores de edad, eso en gran porcentaje, resaltando la gran labor que ejerce el rol de las madres en el hogar; sin embargo la política busca garantizar que los padres de familia también estén enterados de las condiciones de sus hijos y participen activamente, en el desarrollo de sus hijos, posiblemente estén ausentes porque los encargados de la parte financiera del hogar.

En cuanto a las variables que fueron estudiadas a través de la encuesta se puede determinar que:

- En la dimensión salud, las variables vacunación, crecimiento y desarrollo, e índices de mortalidad y desnutrición, evidencian en la muestra un buen desempeño. Estas variables son importantes para que un niño crezca saludablemente. La inversión en salud en cuanto a política Pública, es de las más amplias, toda vez para garantizar el derecho a gozar de una salud digna.

Aunque en el estudio solo se evidenció una muerte por 105 familias (aprox. 220 niños y niñas componen estas familias), la variable mortalidad infantil es de una gran sensibilidad social y es un factor preocupante. Entonces es necesario que la Política evalúe, si de verdad se está cumpliendo con el hecho de garantizar que los niños no mueran por falta de atención médica.

Esta dimensión de acuerdo con el concepto de efectividad es la única en que puede determinar que es totalmente efectiva, con un buen porcentaje de aprobación, en cuanto a las variables estudiadas.

En la dimensión educativa, las cifras sobre educación inicial son preocupantes, pues casi la mitad de la población encuestada no tiene acceso a estos servicios. Esto no permite garantizar al 100% el desarrollo de los niños. Se evidencia que no hay una amplia cobertura en la zona, puesto que en las conversaciones que se tuvo con las madres que respondieron otros, a la pregunta de si reciben o recibieron educación Inicial, las condiciones de movilidad para trasladarse a los jardines o colegios no les favorece, ya que son cupos asignados en otros barrios de la localidad, esto hace que tenga preferencia por ponerlos en jardines o colegios privados, lo que no hace garante la parte institucional para que todos los niños que pueden ser partícipes de la política lo sean y puedan gozar de los mismos beneficios que los niños que ya lo son.

- En la dimensión Hogar, por lo menos en esta UPZ porvenir, se puede evidenciar que hay un trabajo consolidado por parte de los padres con el Estado (DCAS), que si bien es cierto pueden haber cifras ocultas en cuanto al maltrato infantil, la violencia intrafamiliar, abuso sexual entre otras cosas (a pesar de ser variables importantes en la política DCAS, se puede decir que hay violencia intrafamiliar, y abuso sexual, pero estas cifras no están disponibles para consulta, pues resulta demasiado sensible el tema para los hogares) en un gran porcentaje se está tratando de garantizar la calidad de vida de los menores, viviendo en entornos seguros y ámbitos familiares, recibiendo el cuidado desde la familia, libres de hacinamiento que pueda perjudicar su libre crecimiento y salud mental, con todos los servicios públicos para poder tener un mejor desarrollo y calidad de vida con ayuda de la política para la primera infancia.

Esta variable según el concepto de efectividad aquí planteado es efectiva, pero no tanto como se quisiera, habría que hacer un estudio más detallado para saber de qué manera se podrían mejorar las falencias de las variables que están fallando, por las razones aquí mencionadas.

- La dimensión institucional, es la que a simple vista en esta encuesta es la que preocupa, pues un 98% de las familias no conocen la política para la primera infancia DCAS, por lo tanto no tienen ningún tipo de claridad sobre lo que el estado les está ofreciendo para garantizar los derechos básicos de sus hijos, y eso hace que la falta de información no les permita acceder a los servicios de manera correcta o simplemente en el momento de ser negado alguno no tengan la forma de confrontar que existe un garante para los mismos.

Esta Dimensión no es efectiva, tomando en cuenta el concepto de efectividad planteado anteriormente, cualquier posible falla de la política, estaría afectando el buen desarrollo de los niños y niñas en la Primera Infancia.

- Teniendo en cuenta que el presupuesto que se invierte para esta política debería garantizar la cobertura para toda la población, en cualquiera de sus dimensiones, abarcar si es por falta de este que no se obtuvieron los resultados esperados, es algo posible, ya que la financiación de las Políticas Públicas, como Políticas de Estado, están destinadas a garantizar la efectiva gestión de esta. Esta variable según el concepto de efectividad planteado en esta investigación no es eficiente en su totalidad, su puntaje efectividad es muy bajo a lo que se espera que debiese representar para la Política, por todas las razones ya mencionadas.

### **Recomendaciones**

Es importante analizar más a profundidad el concepto de presupuesto e inversión para estas Políticas Públicas, no solo a nivel localidad, sino que también a nivel ciudad, toda vez que se pueda relacionar esto con el concepto de efectividad de la Política DCAS.

También es importante que la información de la Política Pública , para la Primera Infancia DCAS sea mejor distribuida, profundizada y mejor explicada , ya que, si hay más personas enteradas de los derechos y beneficios que el Estado le está ofreciendo para garantizar el desarrollo de sus hijos, abra más personas que busquen verse beneficiadas, que si por alguna razón que no se esté detallando en este estudio, hay más cobertura, que se puedan cubrir esos espacios vacantes, ya que eso es lo que busca la política, que todos los niños en Colombia, bueno en específico en este caso UPZ el Porvenir, estén siempre protegidos y con la garantía de todos sus derechos.

### **Anexos**

- **Formato de encuesta realizada:**

**ENCUESTA DE EFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA PARA LA PRIMERA INFANCIA**

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

|                 |                          |             |                          |
|-----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| EXTRANJERO      | <input type="checkbox"/> | SOLTERO     | <input type="checkbox"/> |
| DISCAPACITADO   | <input type="checkbox"/> | CASADO      | <input type="checkbox"/> |
| AFRODECENDIENTE | <input type="checkbox"/> | SEPARADO    | <input type="checkbox"/> |
| INDIGENA        | <input type="checkbox"/> | UNION LIBRE | <input type="checkbox"/> |
| NACIONAL        | <input type="checkbox"/> |             |                          |

**I. AMBITO SALUD**

¿Cuántos niños menores de 11 años hay en el hogar a su cargo?

Entre 1-2

Entre 2-3

Más de 3

¿Los menores están actualmente bajo el cuidado familiar todo el tiempo?

SI  NO

¿Cuentan con el esquema de vacunación completo? (sugerido hasta los 5 años)

SI  NO

Si su respuesta es NO, ¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Asisten o asistieron regularmente a controles de Crecimiento y Desarrollo?

SI  NO

¿Cuántos controles asistieron sus hijos anualmente?

1

2

3 o más

Si son más de tres, de acuerdo con los resultados en los controles de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos, presentaron alguno de estos problemas:

Desnutrición

Retraso en el crecimiento

Diagnóstico de alguna enfermedad  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Algun diagnóstico de Desarrollo Psicomotriz

¿En los últimos once años ha tenido alguna pérdida de un bebe menor de 1 año de nacido, por falta de atención medica?

SI  NO

Si su respuesta es SI, ¿se relaciona con alguna de estas causas?

Atención a tiempo

El mal llamado "Paseo de la muerte"

Falta de atención por parte de especialistas

Falta de medicamentos o demora en la entrega de estos

¿Ha sufrido alguna pérdida de un niño de 1 a 6 años, por falta de atención medica?

SI  NO

Si su respuesta es SI, ¿se relaciona con alguna de estas causas?

Atención a tiempo

El mal llamado "Paseo de la muerte"

Falta de atención por parte de especialistas

Falta de medicamentos o demora en la entrega de estos

¿Tuvo lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?

SI  NO

Si su respuesta es NO, ¿se relaciona con la falta de información por parte del prestador de salud?

SI  NO

¿Sabe acerca de los beneficios de la lactancia materna?

SI  NO

**II ENTORNOS FAMILIARES**

¿Considera que tienen una vivienda digna?

SI  NO

¿Cuántos cuartos tiene la vivienda?

1

2

3 o +

¿Cuántas personas viven el hogar?

2

3

4

5 o +

¿Cómo está conformado el hogar del o de los niños?

Padre

Madre

Padrastro (a)

Abuelos

Hermanos

Tíos

¿Cuenta con los siguientes servicios públicos básicos en el hogar?

Agua

Luz

Gas Natural

Internet

¿Los niños menores de 11 años se encuentran estudiando?

SI  NO

¿Reciben o recibieron algún tipo de educación inicial?

SI  NO

¿Cuál?

JARDINES INFANTILES DEL BIENESTAR FAMILIAR

EDUCACIÓN INICIAL EN COLEGIO OFICIAL

JARDINES DE INTEGRACIÓN SOCIAL

OTRO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

A su percepción, ¿siente que la educación inicial en sus hijos ha ayudado en el fortalecimiento de habilidades y mejora de su desarrollo psicomotriz?

SI  NO

**III AMBITO INSTITUCIONAL**

¿Conoce la política para la primera infancia en Colombia?

SI  NO

¿Considera que los programas del Estado para la primera infancia favorecen el desarrollo integral de sus hijos?

SI  NO

¿Recibe algún incentivo o subsidio por parte del Estado, para cubrir las necesidades de los menores de 11 años? Si su respuesta es SI, ¿Cuál?

SI  NO

¿Cree que debería haber mas apoyo por parte del Estado a la Primera Infancia?

SI  NO

Si su respuesta es SI, ¿Por qué?

En una calificación de cero a cinco, siendo cero pésimo y cinco excelentes, ¿Cómo calificaría la gestión del Estado para garantizar los derechos de los niños de 0 a 6 años?

| PESIMO | MALO | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------|------|-------|-----------|-----------|
| 1      | 2    | 3     | 4         | 5         |

Enumere algun o algunos aspectos que le parezca importante en el desarrollo de su hijo.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¡Gracias por tu apoyo!

80 de las encuestas se hicieron de manera física, y las otras 25 de manera digital, con el fin de ahorrar tiempo y también papel.

- Evidencia fotográfica de las encuestas





## 6. Bibliografía

- Administración Un Perspectiva Global, 12a. Edición, de Koontz Harold y Weirich Heinz, McGraw-Hill Interamericana, 2004, pág. 14
- Plan de Desarrollo Local 2020-2024, “Un nuevo contrato social y ambiental para Bosa”, Diagnostico base. Recuperado de:  
[https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/anexo\\_diagnostico\\_pdl\\_bosa\\_version\\_2.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/anexo_diagnostico_pdl_bosa_version_2.pdf)
- “Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión” (2013)
- Documento preliminar de Narrativa UPZ 86 PORVENIR Recuperado de:  
[https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1\\_entidad/gsi/7\\_bosa\\_lectura\\_de\\_realidades\\_porvenir.pdf](https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1_entidad/gsi/7_bosa_lectura_de_realidades_porvenir.pdf)
- Plan ambiental Local de Bosa 2017-2020, Bogotá 2017 Recuperado de :  
[https://oab.ambientebogota.gov.co/wp-content/uploads/dlm\\_uploads/2018/11/PALBosa2017a2020.pdf](https://oab.ambientebogota.gov.co/wp-content/uploads/dlm_uploads/2018/11/PALBosa2017a2020.pdf)
- Bosa, localidad 7 Bogotá, caracterización del Sector Educativo año 2018, Recuperado de:  
[https://www.educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/sites/default/files/inline-files/7-Perfil\\_caracterizacion\\_localidad\\_Bosa\\_2018.pdf](https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/inline-files/7-Perfil_caracterizacion_localidad_Bosa_2018.pdf)
- INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Tratados y Convenios Internacionales en Materia de Familia y de Niñez. (2009). p. 13. Recuperado de :  
<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
- Atención Integral: Prosperidad para la primera Infancia, de cero a Siempre, versión actualizada. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Cartilla-CeroSiempre-Prosperidad-Primera-Infancia.pdf>
- DIRECCION DE CENSOS Y DEMOGRAFÍA, ESTADÍSTICAS VITALES-EEVV, Cifras definitivas año 2018, (con corte final al 31 de octubre de 2019), Bogotá DC, 20 de diciembre de 2019. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/cifras-definitivas-2018.pdf>

- “Institucional y de resultados de la política de atención integral a la primera infancia de cero a siempre, con el fin de determinar sus efectos sobre la población beneficiada”, de cero a siempre”, informe de resultados de la evaluación y tercera entrega de la documentación de la base de datos de la evaluación, Bogotá, D.C., 31-05-2018, UT Econometría – SEI [CM-003-17]. Recuperado de:  
[https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion\\_de\\_cero\\_a\\_siempre\\_documento\\_dnp\\_2018.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/evaluacion_de_cero_a_siempre_documento_dnp_2018.pdf)
- La violencia en la primera infancia, Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe. 2017. Recuperado de:  
[https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/201803/20171023\\_UNICEF\\_LACRO\\_Framework\\_Violencia\\_ECD\\_ESP.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/201803/20171023_UNICEF_LACRO_Framework_Violencia_ECD_ESP.pdf)
- El arte de criar hijos con amor, sociedad Colombiana de pediatría, ICBF, Bogotá, mayo de 2006. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pautasdecrianza001.pdf>
- Marco Político Normativo, Estrategias Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNAFA, población con discapacidad. Noviembre de 2010. Recuperado de:  
<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla2unafa.pdf>
- Ley de Infancia y Adolescencia, Ley 1878 de 2018. Recuperado de:  
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/ley-infancia-adolescencia>
- ALDEAS INFANTILES SOS COLOMBIA CONVENIO FORTALECIMIENTO CALIDAD EDUCACIÓN INICIAL - 812 /2015, ICBF. Recuperado de:  
<https://www.aldeasinfantiles.org.co/getmedia/deea68c2-a2a3-434b-acf2-37a86cf5e803/CARTILLA-1-POLITICA-DE-PRIMERA-INFANCIA.pdf>
- Ministerio de salud y protección Social, “De cero a siempre” es la nueva estrategia del Gobierno Nacional para la atención de la primera Infancia. Boletín de prensa No 30 de 2011. Recuperado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/comunicadosPrensa/Paginas/%E2%80%9CDeceroasiempre%E2%80%9CDeslanuevaestrategiadelgobiernonacionalparalaatenci%C3%B3ndelaprimerainfancia.aspx>
- Documento Conpes Social 109, Política Pública Nacional para la primera Infancia, “Colombia para la primera Infancia” Bogotá, Diciembre de 2017. Recuperado de:  
[https://www.mineduacion.gov.co/1780/articles-177832\\_archivo\\_pdf\\_Conpes\\_109.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1780/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf)

- De cero a siempre, Atención integral para la Primera Infancia, Comisión Intersectorial de Primera Infancia. 2018. Recuperado de:  
[https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/siteal\\_colombia\\_0441.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_colombia_0441.pdf)
- Análisis de la política pública de cero a siempre enfocado a la seguridad alimentaria en niños y niñas de 0 a 5 años y su relación con el desarrollo humano 2013-2017, paula Andrea Fuentes, Universidad la Salle, Bogotá, 2018. Recuperado de:  
<https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1578&context=economia>
- Política Pública para la primera infancia, Artículo, Recuperado de:  
<https://www.miprimerainfancia.com/politica-publica-de-la-primera-infancia/>
- Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión, MEN, 2013. Recuperado de:  
[https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles177829\\_archivo\\_pdf\\_fundamentos\\_ceroasiempre.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles177829_archivo_pdf_fundamentos_ceroasiempre.pdf)
- Objetivos y líneas estratégicas, actualizado 28 de julio de 2020. Recuperado de :  
<https://www.mineduccion.gov.co/portal/Educacion-inicial/Direccion-Primera-Infancia/177838:Objetivos-y-lineas-estrategicas>
- Primero las niñas y los niños: desarrollo integral desde la primera infancia hasta la adolescencia. Recuperado de: <https://www.dnp.gov.co/DNPN/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Pilares-del-PND/Equidad/Primero-las-ninas-y-los-ninos.aspx>
- Situación de la infancia, conozca el panorama de la Infancia en Colombia, los avances y los principales retos del país para la garantía de los derechos de niños y niñas y adolescentes. Recuperado de:  
<https://www.unicef.org/colombia/situacion-de-la-infancia>
- Primera Infancia, información actualizada. Recuperado de:  
<https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/primera-infancia.aspx>
- Pirámide poblacional de Bogotá, población de Bogotá DC, 2005-2035. Recuperado de:  
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/piramidepoblacional/>
- Política y políticas Públicas, Series de la CEPAL, políticas Sociales, agosto de 2004. Recuperado de:  
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/6085-politica-politicas->

[publicas#:~:text=Las%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20son%20un,o%20de%20influir%20en%20ellas.](#)

- Acerca de Evaluación de políticas y programas públicos. Artículo. Recuperado de:

<https://www.cepal.org/es/temas/evaluacion-de-politicas-y-programas/acerca-evaluacion-politicas-programas-publicos>

- Diálogo Jurídico entre Instituciones: Políticas Públicas de Educación Inicial para la Primera Infancia, Carlos Andrés García Manrique, Bogotá DC, 2021. Recuperado de:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79928/Di%C3%A1logo%20Jur%C3%ADdico%20entre%20Instituciones%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20de%20Educaci%C3%B3n%20Inicial%20para%20la%20Primera%20Infancia%20%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Políticas Públicas para la Infancia en Bogotá entre los años 2012 y 2017: Análisis documental, Diana González Barrios y Diana Marcela Rivera Ríos, 2019. Recuperado de:

<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/22185/TESIS%20PARA%20REGISTRAR%20EN%20EL%20RIUD-PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Análisis de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y el aumento de las condiciones de vulnerabilidad en el Valle del Cauca, Kelly Carabali Mena, 2021. Recuperado de:

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/42635/Kcarabalim.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, ICBF, 2020. Recuperado de:

[https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm5.pp\\_lineamiento\\_tecnico\\_para\\_la\\_atencion\\_a\\_la\\_primera\\_infancia\\_v5.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm5.pp_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v5.pdf)

- Ley 1804 de 2016, por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Recuperado de:

<https://www.suinjuriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30021778>

- Así se construye la nueva política para la primera Infancia, Infancia y Adolescencia de Bogotá, 2022-2032, Información. Recuperado de: <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/170->

[territorio/5421-asi-se-construye-la-nueva-politica-publica-de-primer-infancia-infancia-y-adolescencia-de-bogota-2022-2032](#)

- Primera Infancia una prioridad en el Plan de Desarrollo “Bogotá humana”, Boletín de Prensa, Bogotá DC, abril 2012.
- ¿Por qué invertir en la primera Infancia?, entrevista, 23-08-2016, revista Semana a Angélica Ponguta, investigadora colombiana asociada a la Universidad de Yale, recuperado de:  
<https://www.semana.com/educacion/articulo/primer-infancia-en-colombia/490877/>
- Ley 1804 del 02/08/2016, "POR LA CUAL SE ESTABLECE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

---