Indicadores para la Acción

*Midiendo y Visibilizando el Bien-estar de la **Primera Infancia en Cali***

2018-2019



Pontificia Universidad JAVERIANA Cali

VIGILADA MINEDUCACIÓN. Res. 12220 de 2016

PIMBN
Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la Niñez

fundación éxito
nutrimos vidas

CALI cómo vamos

Indicadores para la Acción

*Midiendo y Visibilizando el Bien-estar de la **Primera Infancia en Cali***

2018-2019



Pontificia Universidad JAVERIANA Cali

VIGILADA MINEDUCACIÓN. Res. 12220 de 2016

PIMBN
Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la Niñez

fundación éxito
nutrimos vidas

CALI cómo vamos

Indicadores para la Acción

*Midiendo y Visibilizando el Bien-estar de la **Primera Infancia en Cali***

2018-2019



Pontificia Universidad JAVERIANA Cali

VIGILADA MINEDUCACIÓN. Res. 12220 de 2016

PIMBN
Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la Niñez

fundación éxito
nutrimos vidas

CALI cómo vamos

Indicadores para la acción : midiendo y visibilizando el bien-estar de la primera infancia en
Cali : 2018-2019 / Ana María Osorio [y otros cuatro]. Primera edición. Santiago de Cali : Pontificia Universidad Javeriana, Sello Editorial Javeriano, 2019.

122 páginas : ilustraciones ; 28 cm.

Incluye referencias bibliográficas.

ISBN 978-958-5119-09-3

1. Trabajo social con niños -- Cali (Colombia) -- 2018-2019 2. Bienestar infantil -- Estadísticas -- Cali (Colombia) -- 2018-2019 3. Niños -- Aspectos socioeconómicos -- Estadísticas -- Cali (Colombia) -- 2018-2019 4. Mortalidad infantil -- Estadísticas -- Cali (Colombia) -- 2018-2019
I. Osorio Mejía, Ana María II. Aguado Quintero, Luis Fernando III. Arbona Estrada, Alexei IV. Balanta Cobo, Sandra V. Cárdenas Prieto, Ernesto VI. Pontificia Universidad Javeriana Cali. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Departamento de Economía. Grupo de Investigación en Economía, Gestión y Salud, ECGESA VII. Programa de Investigación sobre Medición del Bienestar en la Niñez, PIMBN VIII. Laboratorio de Economía Aplicada, LEA.

SCDD 362.70986152 ed. 23

CO-CaPUJ
lmc/2019

Indicadores para la acción

Midiendo y Visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali

© Ana María Osorio Mejía
© Luis Fernando Aguado Quintero
© Alexei Arbona Estrada
© Sandra Balanta Cobo
© Ernesto Cárdenas Prieto

ISBN: 978-958-5119-09-3
ISBN E: 978-958-5119-10-9
Formato: 21,5 x 28 cms
Primera edición: 2019
Pontificia Universidad Javeriana Cali
Rector: P. Luis Felipe Gómez Restrepo, S.J.
Vicerrectora Académica: Ingrid Schuler García
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas: Silvio Borrero
Sello Editorial Javeriano
Coordinación Editorial: Claudia Lorena González González
Auxiliar Editorial: Manuela Triviño

©Derechos Reservados Traducción
Corrección de estilo: Comunicaciones creativas
Concepto gráfico e ilustraciones: Carolina Yara
www.cyara.co

Fotografías
Banco de Imágenes Fundación Éxito
Freepik y Pixabay

Correspondencia, suscripciones y solicitudes de canje:
Calle 18 No. 118-250, Vía Pance Teléfono (57-2) 3218200
Santiago de Cali, Valle del Cauca

El contenido de esta publicación es responsabilidad absoluta de sus autores y no compromete el pensamiento de la Institución. Este libro no podrá ser reproducido por ningún medio impreso o de reproducción sin permiso escrito de los titulares del *copyright.*

Equipo
de trabajo



Investigadores

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Ana María Osorio, Ph.D.
Profesora Asociada
Luis Fernando Aguado, Ph.D.
Profesor Asociado
Alexei Arbona, Ph.D.
Profesor Asociado
Sandra Balanta, Mg.
Investigadora PIMBN

Erick Caicedo
Asistente de investigación

Departamento de Economía
Grupo de Investigación en Economía, Gestión y Salud, ECGESA
Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la Niñez, PIMBN
Laboratorio de Economía Aplicada, LEA

Universidad Sergio Arboleda

Ernesto Cárdenas, Ph.D.
Profesor - Investigador

Escuela de Economía
Grupo de Investigación en Pollítica Pública y Economía Empresarial, GIPE

Aliados

Cali Cómo Vamos

Marvin Mendoza, Mg.
Coordinador Cali Cómo Vamos

Jefferson Rua
Analista de Calidad de Vida

Fundación Éxito

Paula Escobar, Mg.
Directora Ejecutiva

Diana María Pineda, Mg.
Líder de Inversión Social y Generación de Conocimiento

Juan Sebastián Holguín, Mg.
Analista de Inversión Social y Generación de Conocimiento

Contenido

Prólogo	**11**
Introducción	**13**
Tendencias Indicadores clave del Bien-estar en la Primera Infancia 2016 - 2018	**14**
Hallazgos clave	**19**
Elementos para la acción	**21**
Marco conceptual	**23**
Metodología	**29**
Resultados	**31**
Primera Infancia en contexto	33
Bien-estar material	37
Salud	41
Bien-estar materno	49
Cuidado, educación y juego	53
Seguridad y riesgos	57
Entorno institucional	61
Resultados Módulo Primera Infancia Encuesta de Percepción Ciudadana	63
Una mirada por comunas	**73**
Perfiles	74
Primera Infancia en el territorio	98
Anexos	**113**
Batería de indicadores	114
Indicadores por comunas	121
Referencias	127

Prólogo



El monitoreo y seguimiento a indicadores relacionados con la Primera Infancia son necesarios para adoptar políticas públicas basadas en información de calidad. Tanto Cali Cómo Vamos, como el Programa de Investigación Sobre Medición del Bien-estar en la Niñez, PIMBN, han realizado grandes esfuerzos en los últimos años para caracterizar la situación de la Primera Infancia y la niñez en Cali y sus comunas. Por esta razón, la Fundación Éxito decidió unirse este año para la realización del informe ***Indicadores para la Acción: Midiendo y Visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018-2019.***

Este documento se ha concebido para ser un instrumento que ayude a los tomadores de decisión a entender las dinámicas de la ciudad considerando la realidad de las comunas, con el fin focalizar de manera más efectiva los programas destinados a mejorar la situación de su Primera Infancia, puesto que las diferencias territoriales que se evidencian en los resultados de este estudio indican que la focalización de acciones con metas por comuna es el camino para encontrar soluciones de fondo.

Entre las conclusiones más relevantes cabe resaltar que las zonas de ladera y oriente merecen especial atención por parte de las autoridades. El estudio muestra que en estos territorios las tasas de mortalidad infantil y materna son las más altas, al igual que el bajo peso al nacer y el embarazo causado por violencia sexual. Además, en estas zonas se concentran el 61% de los niños que viven en pobreza extrema.

Estudios como este tienen un sentido fundamental para la Fundación Éxito y su objetivo de erradicar la desnutrición crónica (retraso en la talla), a 2030. De hecho, se ha demostrado que este es justamente un problema multidimensional, que depende tanto de factores demográficos y, socioeconómicos, como nutricionales. Por ello, es vital caracterizarlos y medirlos, ya que se obtiene información confiable que debe hacer parte de la agenda de los tomadores de decisiones en relación con este problema que afecta a miles de niños y niñas en el país y cuya solución implica esfuerzos intersectoriales y gestión articulada.



Paula Escobar
Directora Ejecutiva Fundación Éxito

Introducción



Estos resultados son la mejor radiografía, disponible en el momento, sobre las condiciones de vida de la Primera Infancia en la ciudad y a nivel de sus comunas. Esperamos que los resultados nos motiven a todos a poner a la Primera Infancia en el centro de la agenda de la política pública local, a trabajar en conjunto y delinear una estrategia de apoyo en favor de nuestros niños y niñas. Sin duda, el mejor indicador de la sostenibilidad de una región y de su éxito económico son las condiciones de vida de sus niños.

El Comité *de los Derechos del Niño* definió la Primera Infancia como "el período comprendido desde el nacimiento hasta los 8 años de edad" (UNICEF, 2015). Además, señaló que en este período los niños "tienen necesidades específicas en materia de cuidados físicos, atención emocional y orientación cuidadosa, [...] tiempo y espacio para el juego, la exploración y el aprendizaje sociales". Para cubrir estas necesidades los Estados requieren desarrollar un marco de leyes, políticas y programas. En el caso colombiano, los lineamientos principales que trazan este marco son el Código de la *Infancia y la Adolescencia y la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia* que, a su vez, definen la Primera Infancia como el período entre cero (0) hasta los seis (6) años de edad.

El cumplimiento de los derechos de la Primera Infancia implica, en términos sencillos para todos los niños: un buen estado de salud; adecuada alimentación; calidad en los cuidados y educación iniciales; protección apropiada contra riesgos y un entorno familiar protector. Sin embargo, cuando los indicadores que miden estos resultados se desagregan por género, estrato socio-económico o la localización de las viviendas dentro de las ciudades, entre otros, inmediatamente se visibilizan brechas injustificadas en las condiciones de vida de los niños. Estas brechas hacen urgente y necesario movilizar esfuerzos y recursos a través de diferentes agentes (p.ej. el gobierno local, las empresas y las familias) para garantizar sus derechos y alcanzar óptimas condiciones en su bien–estar.

La presente publicación persigue un gran objetivo, constituirse en un instrumento para la acción de cara a posicionar a la Primera Infancia como prioridad en la agenda pública de la ciudad de Cali. Para ello, se entrega información confiable, de fácil lectura e interpretación, recolectada rigurosamente y procesada sistemáticamente, dirigida a la opinión pública, a las organizaciones interesadas en el bien-estar de la niñez y a los formuladores de políticas públicas en el plano local.

El sistema de información se estructura en un conjunto de indicadores centrados en el niño principalmente, que reflejan insumos, procesos e inversiones que contribuyen al Bien-estar de la Primera Infancia. Los indicadores se construyen a partir de de fuentes primarias y secundarias, y se agrupan en seis dimensiones: 1. Bien-estar Material; 2. Salud; 3. Bien-estar Materno; 4. Cuidado, Educación y Juego; 5. Seguridad y Riesgos y, 6. Entorno Institucional, que muestran una radiografía integral de las condiciones de vida de la Primera Infancia en la ciudad de Cali y sus comunas.

Esperamos que los resultados que se desprenden del sistema de información permita a los distintos agentes presentes en el territorio participar activa y efectivamente en el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas, y así mismo, en la asignación de recursos (humanos, financieros y de gestión) y en el direccionamiento de los servicios, para garantizar el cumplimiento de los derechos y mejorar el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali. Sin duda, la mayor contribución de esta iniciativa se reflejaría en el avance en la reducción de inequidades socio-económicas y en evitar la transferencia intergeneracional de la pobreza en nuestra ciudad y país.

Tendencias

Indicadores clave del Bien-estar en la Primera Infancia 2016 - 2018



Dimensión	Indicador	2016	2018	
Contexto demográfico	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	8,9 %	8,7 %	
	Número de niños (0-5 años)	212.100	212.890	
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	25,6 %	29,4 %	
	Número de niños (0-5 años) registrados en el Sisbén-III	54.377	62.672	
Identidad	Registro civil (< 1 año)	68,4 %	91 %	☺
	Número de niños	18.279	22.597	
Bien-estar material	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	8,4 %	7,4 %	☺
	Número de niños	17.846	15.836	
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a alguno de los servicios públicos	8,5%	7,4%	☺
	Número de niños	4.641	4.608	
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén III, en viviendas con más de cinco personas por cuarto	4,7 %	6,6 %	☹
	Número de niños	2.540	5.858	
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	8,1	8,6	☹
	Número de defunciones	217	213	
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	9,5	10,0	☹
	Número de defunciones	255	247	
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	99,8 %	100 %	☺
	Número de niños	15.991	17.252	

Dimensión	Indicador	2016	2018	
Salud	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,8 %	9,0 %	☹
	Número de niños	2.344	2.222	
	Prevalencia de desnutrición crónica (0-5 años) (Sisvan infantil)	6,8 %	7,8 %	☹
	Número de niños	ND	ND	
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	93,2 %	92,6 %	☹
	Número de nacidos vivos	24.899	22.954	
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	33,7	12,1	☺
	Número de casos	9	3	
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	73,9 %	65 %	☹
	Número de niños	26.125	23.164	
	Déficit en atención a posibles beneficiarios de Programas de Atención Integral a la Primera Infancia, PAIPI.	25,2 %	32 %	☹
	Número de niños	9.925	18.159	
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-4 años) x 100.000	79,2	97,2	☹
	Número de casos	140	207	
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	14,1	17,4	☹
	Número de casos	25	37	
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10 -1 4 años) x 1.000	1,5	1,6	☹
	Número de niñas	140	146	



Hallazgos clave

- La ciudad de Cali muestra en general resultados satisfactorios en los indicadores relacionados con salud para la Primera Infancia, tanto en el contexto nacional como de cara a los compromisos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Por ejemplo, en 2018 la Tasa de Mortalidad en la Niñez (< 5 años) fue de 10 niños por cada 1.000 nacidos vivos (247 casos), mientras la Tasa de Mortalidad Infantil (< 1 año) se sitúo en 8,6 niños por cada 1.000 nacidos vivos (213 casos). Para Colombia la TMI y TTMN fue de 10,9 y 13,2, respectivamente. Además, los esfuerzos en vacunación han permitido que se logre casi una cobertura universal en la ciudad.

- Asi mismo, se observan avances en nutrición. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), el 6,6 % de los niños menores de 5 años sufrían de desnutrición crónica (retraso en la talla) en 2015, cifra menor a la de Colombia que para ese año presentaba una prevalencia del 10,8 %. La desnutrición aguda (bajo peso para la talla) tuvo una prevalencia de 0,3 % (SSPM, 2018) entre los niños menores de 5 años de la ciudad, lo que equivale a 541 casos, cifra por debajo del promedio nacional de 1,6 % (ENSIN, 2015).

- De acuerdo con el puntaje del SISBEN (≤ 23,4 puntos), en 2018 el 7,4 % (15.836) de los niños menores de 5 años de Cali vivían en hogares en situación de pobreza extrema.

- La cobertura de servicios de acueducto y alcantarillado en hogares donde viven menores de 5 años en la ciudad para el 2018 fue de 93 % en la zona urbana, mientras que en la zona rural alcanzó el 37 %.

- Los resultados de la encuesta de percepción de Cali Cómo Vamos 2019, muestra que la inasistencia a centros de cuidado y educación inicial en niños entre los 3 y 4 años es del 29,5 %. Para los niños entre 4 y 5 años es del 20,5 %.

- El 8,8 % de los exámenes médicos legales por presunto abuso sexual en menores de 5 años que se practicaron en todo el país en 2018 corresponden a niños de Cali.

- 146 niñas entre los 10 y 14 años se convirtieron en madres en 2018, lo que significa que fueron objeto de violencia sexual que desembocó en un embarazo.

Para tener en cuenta...

- Diversos estudios empíricos muestran que el bajo peso al nacer, la desnutrición crónica y la desigualdad en el acceso a los servicios de salud de las gestantes, son factores que explican la mortalidad infantil, la mortalidad en la niñez y la mortalidad materna. Igualmente, los niños que han disfrutado de un cuidado y educación inicial de calidad en la Primera Infancia tienen mayor probabilidad de permanecer en la escuela, terminar la primaria y secundaria y alcanzar niveles educativos superiores. Asimismo, muestran que la violencia ejercida contra los niños en primera infancia vulnera todos sus derechos y tiene consecuencias negativas sobre su desarrollo tanto en su presente como en su futuro.

- Más de la mitad de las causas de la mortalidad en menores de 5 años en la ciudad están relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, causas en su gran mayoría prevenibles.

- A nivel de comunas existen grandes disparidades en el indicador de mortalidad en menores de un año; en la comuna 22 la tasa de mortalidad infantil fue 0 en 2018, en la ladera (comuna 20) la tasa fue de 20 por cada 1.000 nacidos vivos.

- El 42 % de los nacidos vivos con bajo peso al nacer en 2018 se encontraron en cinco comunas ubicadas en el oriente de la ciudad (13, 14, 15, 16 y 21).

- Las comunas que más concentran hogares con niños menores de 5 años en situación de pobreza extrema son la 20, 21 y 7 y la zona rural. En la comuna 20, uno de cada cinco niños habita en un hogar en esta situación.

- De acuerdo con la encuesta de percepción de Cali Cómo Vamos 2019, las principales razones que exponen los encuestados para no enviar a los niños en Primera Infancia a un centro de cuidado y educación inicial son: a. consideran que los niños aún no están en edad de asistir y, b. tienen un familiar que los cuida en casa.

- Las comunas 1, 3, 8, 9, 20 y 21 presentan las tasas más altas por presunto abuso sexual en menores de 5 años.

- Las comunas 5, 15 y 21 presentan las tasas más altas de embarazo por violencia sexual en niñas entre 10 y 14 años.



Elementos *para la acción*



Mejorar las condiciones para la Primera Infancia requiere acciones integrales y de largo aliento para superar las inequidades estructurales.

» A pesar de que los resultados generales de los indicadores en salud y bien-estar materno reflejan la efectividad de los programas y estrategias que se han liderado en la ciudad durante los últimos años; las diferencias territoriales ameritan que, por ejemplo, se establezcan metas a nivel de comuna, para que las acciones se focalicen a aquellas zonas que tienen persistentemente resultados inferiores.

» Algunos de los indicadores con peor desempeño se presentan en la zona de ladera y el oriente, allí se concentra el 61 % de los niños que viven en hogares en pobreza extrema, el 50 % de los niños que están registrados en Sisbén, tienen las tasas más altas de mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad materna, nacidos vivos con bajo peso al nacer y la mayor cantidad de casos de embarazo por violencia sexual.

» Esta desigualdad en el comportamiento de los indicadores evidencia la condición de pobreza estructural y segregación espacial presente en la ciudad que se constituyen en elementos que afectan el entorno de vida de la población en Primera Infancia; en esa medida, mejorar las condiciones para este grupo requiere acciones integrales y de largo aliento que aborden estas situaciones estructurales que propician contextos donde sus derechos se ven altamente vulnerados.

» Aunque la atención de partos por parte de médicos y profesionales es prácticamente del 100 %, la lactancia durante la primera hora es del 82 %, lo que muestra la necesidad de dar todos los apoyos correspondientes para estimular esta práctica, crítica tanto para la supervivencia como para la lactancia a largo plazo (Unicef, 2018) y para la protección

contra infecciones en la infancia y reducciones de sobrepeso y obesidad en la edad adulta (Victora, et al., 2016).

- A pesar de los avances en la reducción de la mortalidad infantil y la mortalidad en la niñez, más de la mitad de esta última está explicada por mortalidad neonatal, de allí la importancia de seguir enfocando esfuerzos humanos y técnicos en la gestación y en los primeros 28 días de vida. Impulsar en la ciudad la norma recomendada por la OMS de ocho controles prenatales puede ser una medida que contribuya a mejorar esta situación.

- Si bien la información que hoy está disponible para analizar las condiciones de la Primera Infancia permite tener una mirada territorial, hay que seguir avanzando para lograr una aproximación diferencial que permita analizar por género, discapacidad, etnia y dada la coyuntura actual, por condición migrante del niño. También es fundamental contar con información actualizada y desagregada acerca de las condiciones nutricionales de la Primera Infancia y de la lactancia.

- La educación inicial de calidad genera una secuencia positiva de aprendizaje y ayuda a reducir las disparidades en el rendimiento académico que se manifiesta tempranamente en los niños de familias desfavorecidas (Unicef, 2019), por estas razones es necesario fortalecer los sistemas de información del preescolar en la ciudad para identificar de forma plena la cobertura y las condiciones de la misma.

- Los resultados de un grupo focal, llevado a cabo con la comunidad en la comuna 18, dejan en evidencia una brecha en el envío de niños entre 3 y 5 años a centros de cuidado y educación inicial. Los servicios del ICBF solo son accesibles para aquellas familias con puntajes por debajo de 57,21 en el Sisbén, y la oferta privada puede estar por encima de las posibilidades económicas de muchas familias. Se debe seguir avanzando en la financiación de programas de educación inicial que busquen cobertura universal para los niños de familias desfavorecidos, pero también para los de familias que aunque no son susceptibles de subsidios del Estado requieren este apoyo.

- Combatir la violencia que evidencian la violencia sexual, intrafamiliar y el embarazo por violencia sexual que afectan a la Primera Infancia debe ser una prioridad de todos los responsables y corresponsables de su cuidado. Esta violencia vulnera todos sus derechos y deja secuelas que se convierten en un obstáculo para lograr pleno bienestar. La adopción de la metodología INSPIRE por medio de la Alianza Nacional contra la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, por ejemplo, en el próximo plan de desarrollo, es un paso fundamental para combatir esa vulneración.



Marco *conceptual y normativo*

¿Qué es el *Bien-estar en la Niñez?*

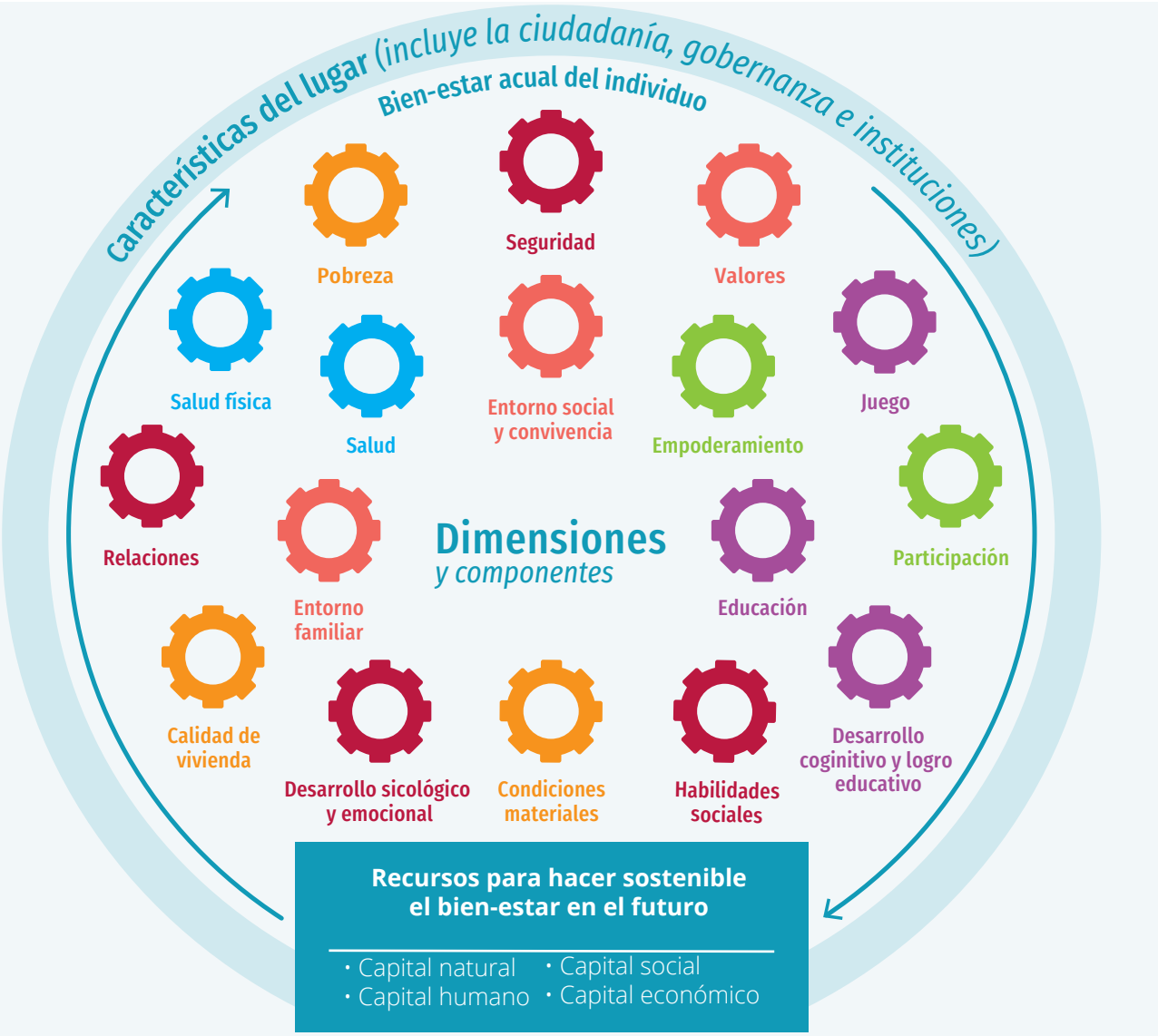


El Bien-estar en la Niñez es un concepto multifacético, heterogéneo y complejo de operacionalizar. Sin embargo, tiene el potencial de ser un concepto integrador que sirve como puente entre diferentes teorías y enfoques (Ben-arieh, Casas, Frønes, & Korbin, 2014). Ofrece una estructura para la comprensión de las vidas de los niños y cuando se combina con el desarrollo de indicadores, proporciona un marco que vincula el nivel normativo/político con el nivel empírico" (Ben-Arieh & Frones, 2011).

De acuerdo con Osorio y Aguado (2017a, p.18) es **"El resultado de un proceso dinámico a través del cual todo niño y niña ve cumplidos los derechos de los cuales es titular en el presente y, a su vez, goza de igualdad de oportunidades para alcanzar el máximo potencial en términos de resultados positivos a lo largo de su vida. Este proceso no está asegurado, ni se produce automáticamente, sino que es producto de diversas interacciones a través del tiempo, entre el niño, su familia, el contexto de la comunidad a la que pertenece y el Estado".**

Es un concepto que busca dar cuenta de la multidimensionalidad en el desarrollo de la niñez y se encuentra marcado por factores como la educación, la calidad de la vivienda, la salud y las características del lugar donde se vive, incluyendo la gobernanza, la ciudadanía y las instituciones (OECD, 2014) .

Figura 1. *El Bien-estar en la niñez y sus múltiples dimensiones*



Fuente: elaboración propia con base en el marco conceptual de OECD (2014) y Minujin et al (2015).

El Bien-estar en la Niñez

- Es un concepto integral e integrador.
- Representa al niño en su totalidad.
- Incluye el bien-estar presente y el bien-estar futuro.
- Necesita ser evaluado a través de distintas etapas del ciclo de vida.
- Es un resultado y debe ser diferenciado de insumos.
- Es positivo, pero también negativo.
- Tiene en cuenta tanto el bien-estar objetivo como el subjetivo.
- Es medible.

¿Por qué es importante medir el Bien-estar en la Niñez?

Lo que sucede durante la Primera Infancia es fundamental y crítico para el desarrollo en las siguientes etapas de la vida. Si no se hacen las intervenciones adecuadas en este periodo para cambiar las inequidades con las cuales nacen muchos niños, estos crecerán en desventaja y con mayores riesgos socio económicos y biológicos (Conti y Heckman, 2014).

La medición permite dar cuenta de los avances o retrocesos que están teniendo los niños, alerta sobre su situación y permite reorientar o diseñar las estrategias y programas que se están aplicando, y se convierte un instrumento efectivo para la focalización de recursos.

Los indicadores de Bien- estar en la Niñez permiten

- Identificar avances y/o retrocesos, patrones y tendencias.
- Detectar a tiempo vacíos y problemas.
- Enfocar esfuerzos en poblaciones en riesgo.
- Entender qué funciona y por qué.
- Monitorear el progreso, fijar metas y objetivos.
- Crear bases de conocimiento.

¿Cómo se mide el Bien-estar en la Niñez?

El interés por el estudio del Bien-estar en la Niñez y su medición a través de indicadores, simples y compuestos, ha crecido rápidamente en los últimos años (Ben-Arieh, 2007). Prueba de ello son la creación de la International Society for Child Indicators, ISCI en 2006, la publicación de la revista científica Child Indicators Research y la serie de libros Children's Well-Being: Indicators and Research, CWRI. Además, diferentes iniciativas a nivel mundial, por ejemplo, El estado mundial de la infancia de Unicef, Kids Count de la Annie E. Casey Foundation para Estados Unidos y The Child Well-Being Index del Centro de Investigación Innocenti UNICEF para países de la OCDE, han jugado un papel preponderante en el posicionamiento de lo que se conoce como "movimiento de indicadores de niñez".

En el nivel nacional se destaca la iniciativa el "**Estado de la Niñez en Colombia" del Programa de Investigación sobre la Medición del Bien-estar en la Niñez,** PIMBN, de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, que busca proporcionar evidencia sobre las condiciones de vida y las inequidades que afectan a la Primera Infancia, infancia y adolescencia en ciudades y regiones colombianas. El PIMBN realiza informes anuales[1], que se acompañan de tableros interactivos de visualización[2].

¿Por qué invertir en el Bien-estar de la Niñez?

La inversión en la niñez, y más concretamente en la Primera Infancia, es buena para todos tanto a nivel individual [los niños en el presente] como para la sociedad [en el futuro]. Desde el punto de vista:

LEGAL: la Convención de los Derechos del Niño, CDN, es vinculante y obliga a utilizar el máximo de recursos disponibles para garantizar la realización progresiva de los derechos de los niños.

ECONÓMICO: un buen comienzo en la vida durante la niñez asegura adultos 'productivos' con baja probabilidad de caer en la pobreza.

POLÍTICO: la pobreza en la niñez limita las posibilidades de participación, de cohesión social y de lograr una sociedad democrática.

EQUIDAD: permite reducir brechas sociales.

1 Ver: Minujín, Bagnoli, Osorio & Aguado, (2015); Osorio & Aguado, (2016); Osorio & Aguado (2018); Osorio, Aguado, Arbona & Balanta, (2019).

2 Ver: https://pimbn.javerianacali.edu.co/datos/tableros.

30

Años de la Convención de los Derechos del Niño

Durante los últimos 30 años la situación de la Primera Infancia se ha visibilizado y ha tomado lugar en la agenda pública, gracias entre otras cosas, a los avances normativos derivados de la adopción por parte de Colombia de la Convención de los Derechos del Niño (CDN). Esta atención ha permitido la construcción de una arquitectura institucional que ha permeado los procesos de planificación territorial poniendo el foco en las condiciones de la niñez para observar los progresos obtenidos y los desafíos pendientes.

1989

Convención de los Derechos del Niño, Asamblea de las Naciones Unidas (20 noviembre)

1991

Ley 12: consagración 54 artículos de la CDN

Los menores de 18 años son individuos con derecho al pleno desarrollo físico, mental y social.

Constitución Nacional (art. 44 y 45)

Estado, sociedad y familia, garantes de los derechos de los niños.

2002

Ley 765

Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía.



Marco normativo para la Primera Infancia

Nacional

2003

Ley 833

Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados.

2006

Ley 1098 Código
Infancia y adolescencia.

2007

Conpes Social 109

Política Pública Nacional de Primera Infancia.

2011

Estrategia de 0 a Siempre

Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 (Ley 1450/11).

2013

Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 (Ley 1753/201)

Consolidación Estrategia de 0 a Siempre.

2015

2016

Ley 1804/2016

Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia.

Cali



2011

Plan de Atención Integral para la Primera Infancia, PAIPI

2013

Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015

Programa de Atención Integral a la Primera Infancia.

Decreto 276

Comité Inter sectorial de la Primera Infancia (CIPI).

2015

Acuerdo 0392

Política Pública de Primera Infancia y Adolescencia 2015-2024.

2016

Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019

Decreto 0516

Creación Subsecretaría de la Primera Infancia.

2017

Decreto 067

Actualización CIPI.

Fuente: elaboración propia a partir del marco normativo del diagnóstico de Primera Infancia de Santiago de Cali 2018, Subsecretaría de Primera Infancia.

Metodología

Para visibilizar la situación de la Primera Infancia en Cali, este informe parte de la revisión de algunas de las experiencias que forman parte del *Movimiento de indicadores sobre el Bien-estar en la Niñez* y de la literatura, de referencias normativas y de instrumentos internacionales que tienen como foco garantizar el Bien-estar de la Primera Infancia, para elaborar conceptualmente el marco en el que se inscribe el sistema de indicadores propuesto.

El primer nivel de categorización de la batería son las dimensiones del Bien-estar en la Primera Infancia. Se consideraron seis dimensiones: **1. Bien-estar Material; 2. Salud; 3. Bien-estar Materno; 4. Cuidado, Educación y Juego; 5. Seguridad y Riesgos y 6. Entorno Institucional.** Las primeras cinco dimensiones a su vez están conformadas por al menos un indicador o un conjunto de indicadores, construidos a partir de fuentes estadísticas que provienen de 12 fuentes secundarias[3] y que permiten dar cuenta de situaciones específicas que afectan a la Primera Infancia.

Se ha incluido una tabla de tendencias donde se puede ver la evolución de 19 indicadores entre 2016 y 2018, con el objetivo de tener un monitoreo sobre ellos. Cuando es posible, los indicadores se comparan con las metas ODS a nivel global y nacional, y con las metas del Plan de Desarrollo Municipal (PDM).Gracias a la alianza que este año se realizó con la Fundación Éxito y el Programa Cali Cómo Vamos de la Cámara de Comercio, se incluyó un módulo de Primera Infancia en la Encuesta de Percepción Ciudadana que realiza el programa cada año. Este módulo tiene ocho preguntas sobre la asistencia o no, a centros de desarrollo, jardines infantiles o centros de cuidado; las razones de no asistencia; la satisfacción con el centro de desarrollo o jardín infantil; la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo; y el nivel educativo de la madre y su edad. **El tamaño de la muestra fue de 1,250 encuestas que se dividieron en cinco zonas de la ciudad (sur, nororiente, noroccidente, oriente y distrito de Aguablanca). El margen de error es del 3,1 % para la ciudad y de 6,2 % por zona. La encuesta se realizó entre el 21 de agosto y el 20 de septiembre de 2019.**

Para explorar por las razones de no asistencia a centro de desarrollo entre los niños de 3, 4 y 5 años, y tener la voz de la comunidad en el informe, se realizó una aproximación cualitativa por medio de un grupo focal con madres y cuidadores de niños en ese rango de edad que no asisten. La guía de preguntas que orientó este grupo buscaba indagar por las razones culturales, familiares o las barreras institucionales o económicas que inciden en esta decisión de los cuidadores. Este grupo fue realizado en la comuna 18, en la ladera de la ciudad, que se caracteriza por condiciones de vulnerabilidad social y económica que afectan a la Primera Infancia. El contacto con los participantes de este grupo se hizo por medio de una madre comunitaria, asistieron siete madres y cuidadoras con los niños. A todas se les informó el propósito de la actividad y estuvieron de acuerdo en firmar los consentimientos informados.

3 DANE, Instituto Nacional de Medicina Legal, Unidad de Víctimas, Subsecretaría de Primera Infancia Cali, Secretaría de Educación Municipal, Secretaría de Salud Pública Municipal, Secretaría de Gobierno Municipal, Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN), SISVAN escolar, SIVIGILA, ICBF y Sisbén III.

Con el propósito de aproximarse a la medición de la desnutrición crónica en Colombia, **la Fundación Éxito elaboró el Índice Sintético de Situación Nutricional. Para su construcción se agruparon 12 variables asociadas a la desnutrición crónica[4],** este índice se encuentra disponible para todos los municipios y departamentos del país y los resultados para Cali y el Valle del Cauca se presentan en el apartado de nutrición.

Para reconocer las inequidades de los indicadores al interior de la ciudad, en la sección de *Primera Infancia en el territorio,* se presentan mapas de la ciudad para cada uno de los indicadores, de tal forma que es posible observar las diferencias en los resultados de este indicador por comuna. En los mapas también es posible observar la brecha del indicador entre el mejor y el peor resultado, y se encuentra una tabla con un semáforo que permite identificar las comunas con mejor y peor desempeño.

Dadas las características del sistema de indicadores aquí propuesto, este es susceptible de ser replicado en otras ciudades de Colombia, por ejemplo en las ciudades de la red Ciudades Cómo Vamos y es un ejercicio que puede ser transferido a otros contextos similares al colombiano como los países de América Latina.

Criterios de *selección de los indicadores*

Los indicadores para medir el Bien-estar en la Primera Infancia han sido seleccionados priorizando:

- El niño como unidad de análisis.
- El enfoque de derechos (CDN).
- La contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y a las realizaciones incluidas en la Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia.
- La capacidad para comunicar.
- La posibilidad de ser modificados a través de la política pública.

4 1. Bajo peso al nacer (menor a 2.500 gramos), 2. Orden de nacimiento, 3. Proporción de nacimientos de madres adolescentes entre 10 y 19 años, 4. Proporción de nacimientos de madres con primaria, 5. Proporción de nacimientos de madres con secundaria, 6. Afiliación a salud, 7. Proporción de nacimientos de madres con menos de cuatro consultas antes del parto, 8. Partos institucionales, 9. Partos atendidos por personal calificado, 10. Cobertura de acueducto, 11. Índice de Riesgo de la Calidad del Agua y 12. Mortalidad en la Niñez.

Resultados

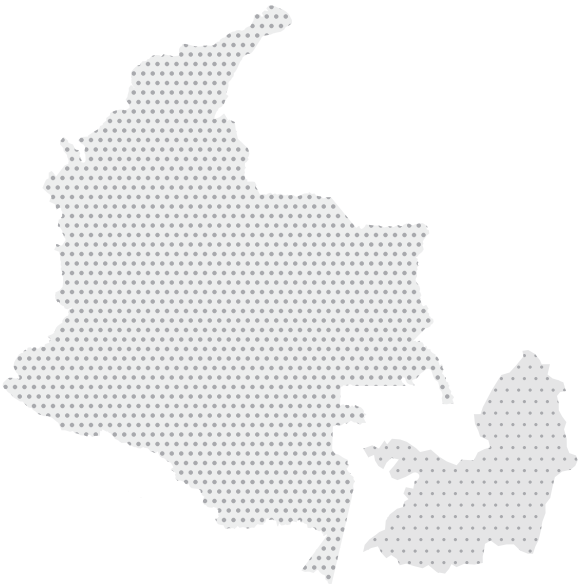
por dimensiones 2018 - 2019



Primera *Infancia* *en contexto*



Este informe ha sido elaborado con información de proyecciones de población del Censo DANE 2005. Los ajustes con los resultados del Censo 2018 se harán una vez se tengan disponibles los datos desagregados por comunas. Es importante notar que los datos preliminares muestran una reducción entre un 40 % y 50 % en los valores absolutos de la población entre 0 y 5 años en el país y en la ciudad, y una reducción de aproximadamente 30 % en la participación de este grupo en el total de la población.



En Colombia hay

5.220.203 niños

menores de 5 años

En el Valle del Cauca hay

366.909 niños

En Cali viven

212.890 niños

entre 0 y 5 años

8,7 % del total de la población

2,9 % viven en zona rural

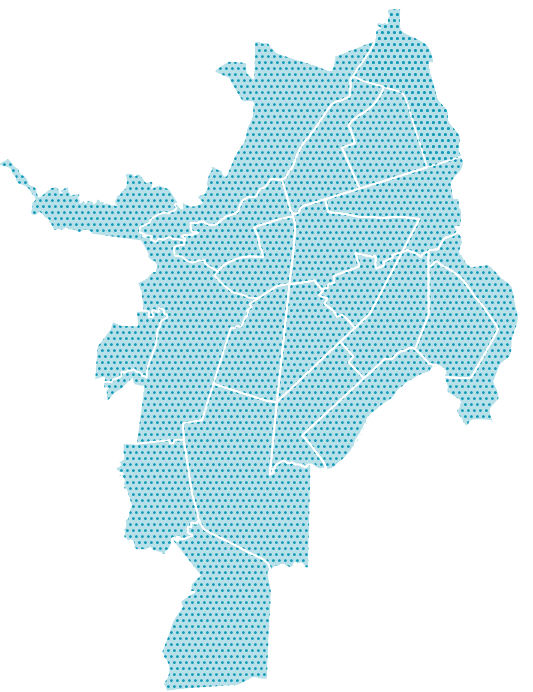
48,9 % son niñas



4,1 % de todos los niños de Colombia



58 % de los niños del departamento

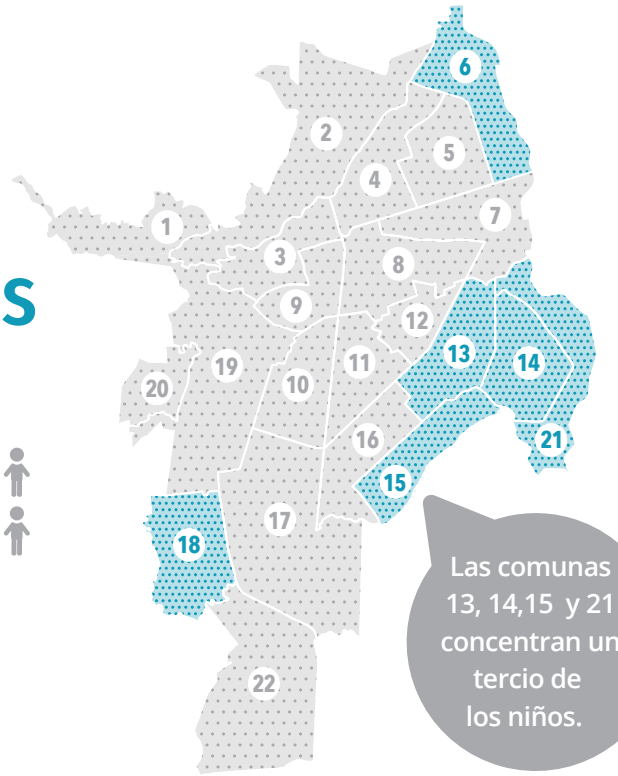


Fuente: proyecciones de población DANE 2018.

¿Dónde están concentrados los niños en Primera Infancia de la ciudad?

El 49 % de los niños viven en 6 comunas





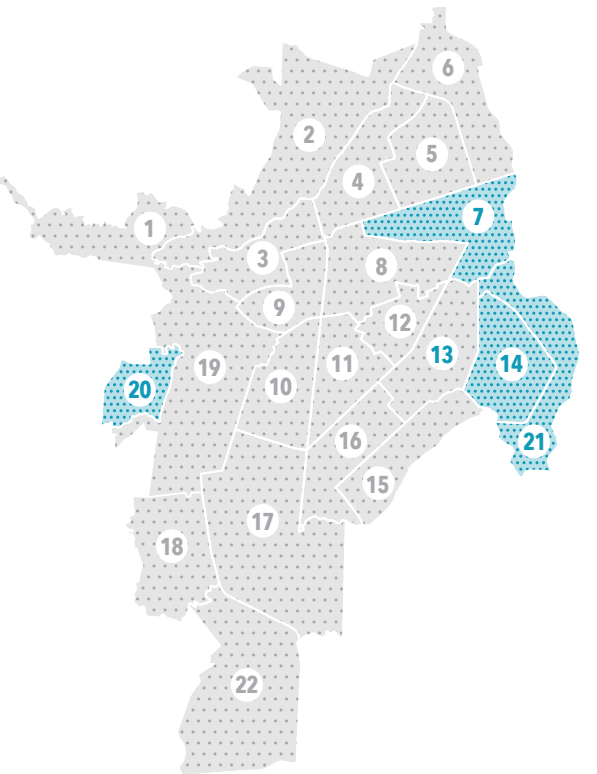
Las comunas 13, 14,15 y 21 concentran un tercio de los niños.

¿Dónde viven los niños en condiciones más vulnerables de la ciudad?

El registro en el Sisbén permite una aproximación a la población más vulnerable y a sus condiciones por comunas.

1 de cada 3 niños de Cali está registrado en Sisbén-III.

En las comunas 7, 14. 20 y 21, **1 de cada 2 niños** está registrado en Sisbén-III.



Fuente: Sisbén III corte diciembre 2018 (DAPM) y proyecciones población DANE, 2018.

Ideas *para la acción*



Bien-estar *material*

El bien-estar material está relacionado con los recursos materiales que dispone el hogar, generalmente vinculados a sus ingresos, patrones de consumo y riqueza, y que permiten lograr resultados positivos en el desarrollo de los niños. De acuerdo con la Convención de los Derechos del Niño, (CDN), es deber de sus padres o cuidadores, en la medida que sus condiciones económicas lo permitan, y del Estado, asegurar las condiciones de vida necesarias para el desarrollo físico, mental, espiritual y moral del niño (Osorio y Aguado 2018).

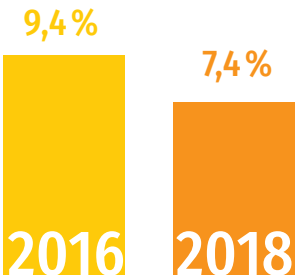
Esta dimensión da cuenta de algunas de las vulnerabilidades del entorno más próximo de los niños en la ciudad de Cali y sus comunas, a través de indicadores relacionados con: *pobreza y calidad de la vivienda.*

Pobreza extrema y hacinamiento

Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III viviendo en hogares en pobreza extrema

Pobreza extrema:

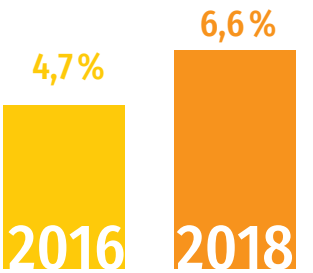
Sisbén III
≤ 23,4 puntos



Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III viviendo en hogares en condiciones de hacinamiento no mitigable

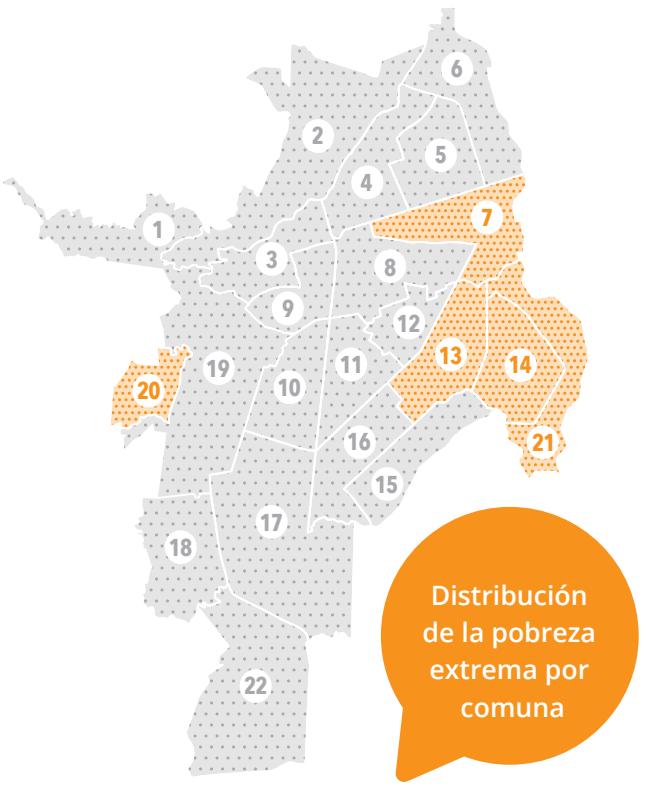
Hacinamiento no mitigable:

Más de cinco personas por cuarto

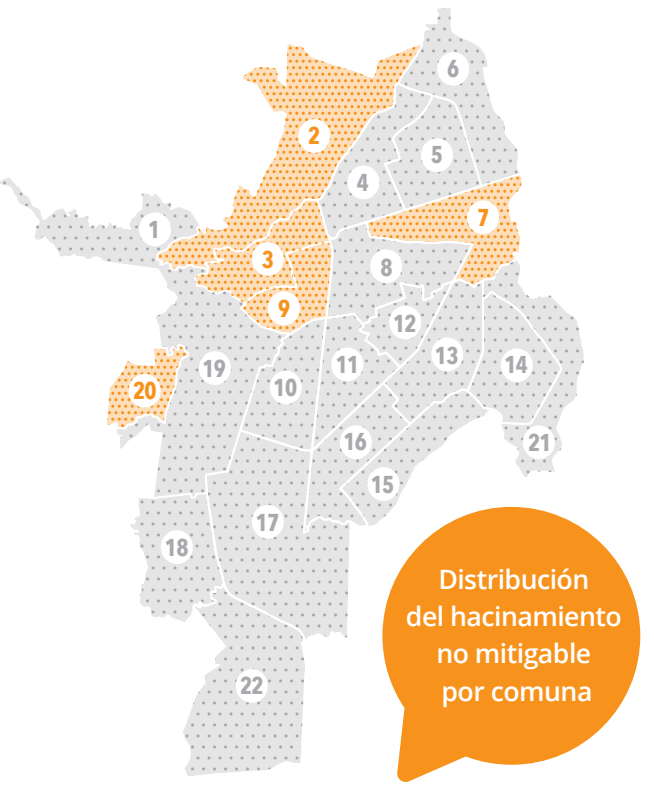


La pobreza extrema se encuentra concentrada en los niños que habitan en la ladera y el oriente de la ciudad.

1 de cada 5 niños que vive en la comuna 20 se encuentra en pobreza extrema.



Distribución de la pobreza extrema por comuna



Distribución del hacinamiento no mitigable por comuna

Fuente: Sisbén III corte diciembre 2016 y 2018 (DAPM) y proyecciones DANE.

Servicios Públicos

Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a alguno de los servicios públicos

En promedio el 7,4 % de los niños de Cali habitan en viviendas que no tienen conexión a alguno de los servicios públicos domiciliarios. En la comuna 2 este porcentaje alcanza el 24 % y en la zona rural el 63 %.



Materiales de pisos y paredes

Porcentaje de niños (0-5) años en Sisbén III, en viviendas con pisos y paredes adecuadas

En la comuna 8 vive el mayor porcentaje de niños en viviendas con materiales adecuados de pisos y paredes (86 %), en contraste, en la zona rural sólo el 20 % de los hogares tienen materiales adecuados.

La encuesta del Sistema de Identificación de Potenciales Beneciarios de Programas Sociales, (Sisbén), permite la clasificación de la población por condiciones socio económicas y de forma objetiva, clasifica a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, para ser focalizada en los programas sociales del Estado.



Fuente: Sisbén III corte diciembre 2016 y 2018 (DAPM) y proyecciones DANE.

Ideas *para la acción*



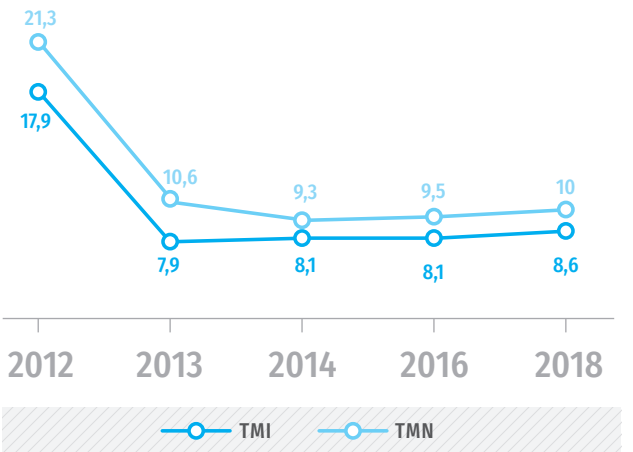
Salud

Garantizar antes de nacer un buen comienzo en la vida a los niños, implica incidir sobre diversos factores que afectan las condiciones de vida de los mismos (Logan, Moore, Manlove, Mincieli, & Cottingham, 2007). La atención integral y de calidad al binomio madre-infante es una de las claves para romper la transferencia intergeneracional de la pobreza (Valenzuela & Benguigui, 1996). En efecto, para UNICEF (2007) el bien-estar actual y futuro de las personas depende en buena parte de los servicios de atención que se presten a la madre gestante y al recién nacido (Osorio y Aguado 2018).

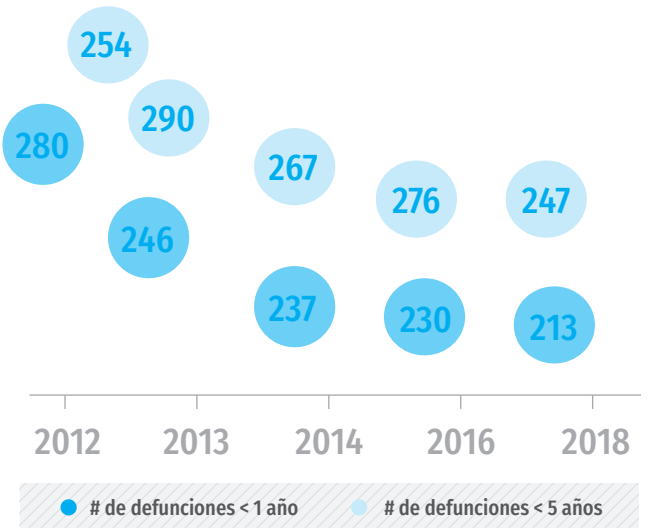
En esta dimensión se presentan indicadores que reflejan diferentes aspectos relacionados con la salud del niño: *mortalidad, vacunación y nutrición.*

Mortalidad infantil y en la niñez

Evolución de la tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez Cali 2012-2018



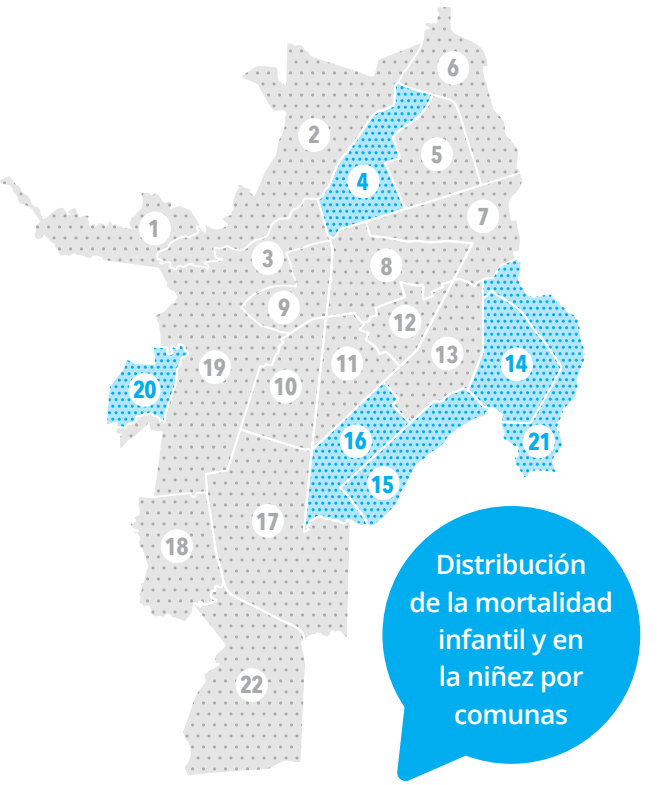
Número de defunciones de menores de 5 años y menores de un año (según lugar de residencia. Cali 2012-2018



Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM, 2018.

La mortalidad infantil se considera un indicador del bienestar general de los niños que refleja el estado nutricional de la madre, sus conocimientos de salud, la atención materno infantil, el acceso a servicios de saneamiento, la disponibilidad de alimentos y los ingresos de la familia (UNICEF, 2008).

Las disparidades se presentan al interior de las comuna. Los niños que viven en la comuna 20 tienen **2 veces más probabilidades** de morir antes de cumplir el primer año y **2,8 más probabilidades de morir antes de cumplir 5 años.**



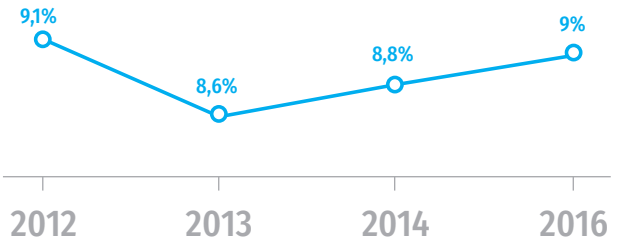
Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM, 2018.

Vacunación

La ciudad ha hecho grandes progresos en vacunación, actualmente la cobertura es **100 %**

Bajo peso al nacer

Evolución del porcentaje de niños nacidos con bajo peso al nacer Cali 2012-2018



Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM.

Los bebés con bajo peso al nacer corren un riesgo mayor de morir durante los primeros meses y años. Los que sobreviven son propensos a sufrir alteraciones del sistema inmunológico y a presentar, más adelante en la vida, una mayor incidencia de enfermedades crónicas, como diabetes y cardiopatías.

En 2018, **1 de cada 10 niños** nacieron en Cali con bajo peso.

En 3 comunas de Cali **1 de cada 10 niños** nace con bajo peso (7, 13 y 15).

Este indicador es uno de los predictores de la mortalidad infantil y uno de los factores, junto a la desigualdad en el acceso a los servicios de salud de las gestantes, que explican la mortalidad infantil en Colombia (Jaramillo-Mejía, Chernichovsky y Jiménez-Moleón, 2018).



Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM, 2018.



Desnutrición crónica y desnutrición aguda

La desnutrición, especialmente en la infancia, es un obstáculo que impide que los individuos, e incluso las sociedades, desarrollen todo su potencial. Los niños y niñas desnutridos tienen menos resistencia a las infecciones y más probabilidades de morir a causa de dolencias comunes de la infancia, como las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias. Los que sobreviven pueden quedar atrapados en un círculo vicioso de enfermedades recurrentes y alteración del crecimiento, a menudo con daños irreversibles en su desarrollo cognitivo y social[5].

En particular, la desnutrición crónica definida como baja talla para la edad, es una condición que afecta el desarrollo integral en las primeras etapas de la vida y tiene efectos de largo plazo. Si no se actúa antes de los dos años de edad, sus consecuencias son irreversibles. En el caso de las niñas, la desnutrición crónica puede causar que en el futuro sus hijos tengan bajo peso al nacer, perpetuando la desnutrición de generación en generación (UNICEF, 2011). Para Colombia se ha encontrado que el acceso al sistema de salud, ser madre adolescente, el nivel educativo y la autonomía de la madre son determinantes de la desnutrición crónica (Osorio, et al, 2018).

Para Cali hay dos resultados disponibles, el primero de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, ENSIN, que muestra una prevalencia del 6,6 % de los niños entre cero y 5 años en 2015, cifra menor a la de Colombia que para ese año presentaba una prevalencia del 10,8 %. También se encuentran los resultados del Sisvan Infantil, que tiene como población objetivo los niños menores de 5 años que asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo en el año 2017 a cualquiera de las 5 E.S.E. de nivel I del municipio de Cali. Esta población es principalmente del régimen subsidiado y no asegurados, es decir, población socioeconómicamente vulnerable de la

Evolución de la desnutrición crónica (0-5 años) en Cali

2014	2015	2016	2017
7,25 %	7,80 %	6,80 %	7,80 %

Fuente: Sisvan Infantil.

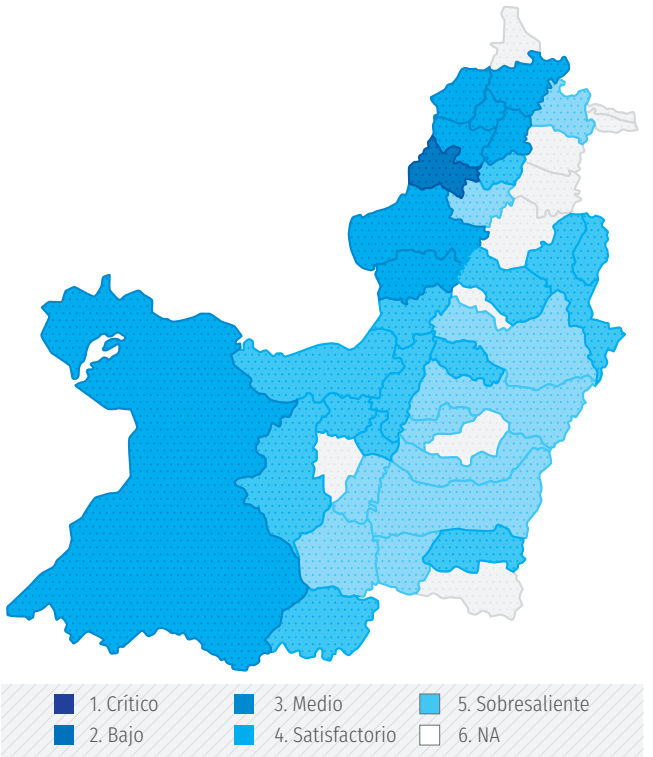
5 https://www.unicef.org/spanish/progressforchildren/2006n4/index_survivalanddevelopment.html

ciudad. Los resultados muestran una prevalencia mayor a la que muestra la ENSIN.

De otro lado, la desnutrición aguda (bajo peso para la talla) tuvo una prevalencia de 0,3 % entre los niños menores de 5 años de la ciudad, lo que equivale a 541 casos, cifra por debajo del promedio nacional de 1,6 % (ENSIN, 2015).

Es importante tener en cuenta que la desnutrición en cualquiera de sus formas es determinada por factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad, la escasa educación de las comunidades y las condiciones de los servicios de salud. En esa medida, los indicadores de desnutrición condensan las condiciones socioeconómicas de los niños; en este caso, el 45 % de los casos de desnutrición aguda se concentran en cuatro comunas del oriente (13. 14, 15 y 21), donde a su vez los resultados de otros indicadores de salud y salud materna son desfavorables y donde mayor pobreza extrema se presenta.

Indice Sintético de Situación Nutricional





En el año 2019, la Fundación Éxito realizó un esfuerzo para caracterizar la situación nutricional de los niños de Colombia a nivel municipal. Para esto, se construyó un índice sintético de situación nutricional, usando 12 variables[6] que la literatura ha demostrado, son determinantes sociales de la desnutrición crónica. Este indicador busca resumir la información aportada por estas variables en un solo indicador sencillo de interpretar. La construcción del índice sintético de situación nutrición surge como respuesta a un vacío de información en cuanto al estado nutricional en los municipios de Colombia, por lo que se hace necesario realizar un monitoreo a esta a partir de la información suministrada por fuentes oficiales, y que tenga una periodicidad adecuada para identificar dinámicas año a año.

6 Las variables usadas para la construcción del índice fueron: Bajo peso al nacer, orden promedio de nacimiento, nacimientos de madres adolescentes, nacimientos de madres con solo primaria, nacimientos de madres con solo secundaria, porcentaje de población afiliada al sistema de salud, nacimientos de madres con menos de cuatro controles prenatales, proporción de partos institucionales y cobertura de acueducto en el municipio.

Respecto a Cali, el indicador lo ubica en la categoría sobresaliente. Las recomendaciones que se proponen desde la Fundación Éxito para los municipios en esta categoría son:

- Afinar la priorización de beneficiarios para llegar a aquellas familias que más lo necesitan con intervenciones de captación oportuna de las mujeres gestantes, adherencia a controles prenatales, atención con calidad durante el embarazo, parto y puerperio, alimentación complementaria y promoción de la lactancia materna exclusiva y complementaria.
- Implementar estrategias probadas para la reducción de la desnutrición crónica y otros tipos de malnutrición, como la Guía de Atención Integral a la Desnutrición Crónica recientemente presentada por la ciudad de Bogotá, que arrojó resultados positivos.
- Fortalecer los sistemas de vigilancia de la situación nutricional, incorporando la lactancia materna como un indicador a monitorear, de manera que se puedan orientar los esfuerzos institucionales y financieros a cerrar las brechas de calidad o atención que persistan.
- Fortalecer los procesos de evaluación de las políticas públicas de manera cuantitativa, de tal forma que esta documentación permita replicar en otros territorios las acciones que están generando estos buenos resultados.



Fuente: SIGIVILA, SSPM.

Entre 2016 y 2018 la prevalencia de desnutrición aguda ha pasado de **0,27 a 0,30 en niños menores de 4 años.**

En el 2018 se presentaron **541 casos.** El **46 %** ocurre en 4 comunas (14, 15. 18 y 21).



Lactancia materna

Amamantar a los recién nacidos dentro de la primera hora de vida es una medida de importancia crítica tanto para la supervivencia como para la lactancia a largo plazo (Unicef, 2018).

82% de los recién nacidos fueron lactados durante la primera hora en el 2017.

Ideas *para la acción*



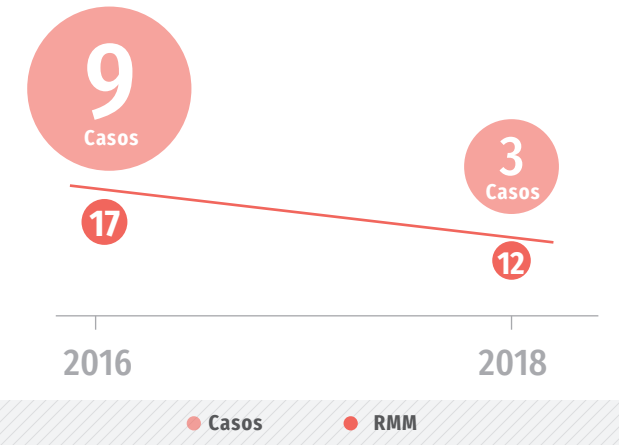
Bien-estar *materno*

La atención y la garantía de derechos de las madres influye de forma determinante en el proceso de gestación y de crianza de la Primera Infancia y constituye un desafío para las políticas públicas en cuanto a interrelación e integralidad de los derechos. (Minujin et al, 2015).

En esta dimensión se da cuenta de *la mortalidad materna, la asistencia a controles prenatales y la atención de partos por parte de profesionales* .

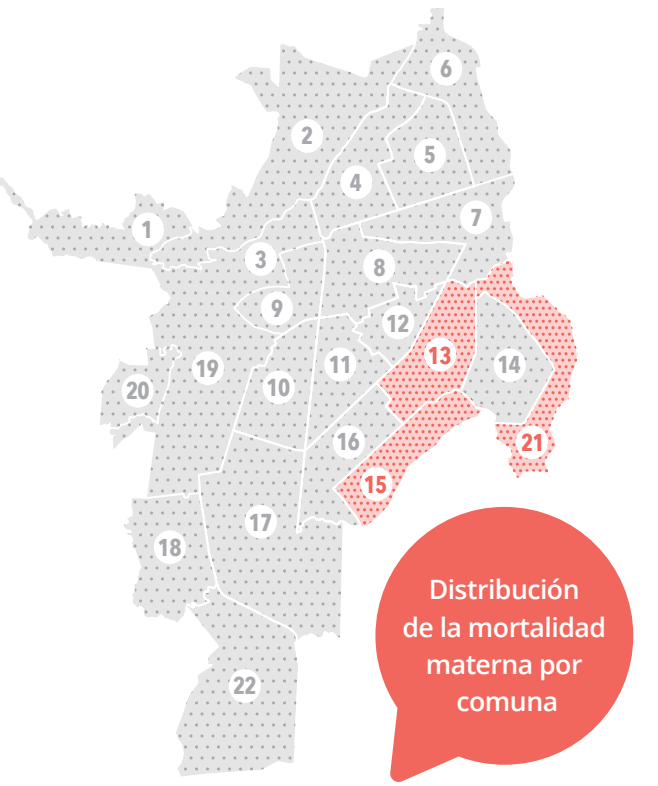
Mortalidad materna

Evolución de la Razón de Mortalidad Materna (RMM) y del número de casos, Cali 2012-2018



Comparativo de la **RMM**	
Cali	12,10
Medellín	29,32
Bogotá	25,25
Colombia	71,00
Meta PDM	33,00
Meta ODS Colombia 2030	32,00

La mortalidad materna en el 2018 estuvo por **debajo de la meta propuesta por los ODS para 2030** y se concentró en 3 comunas (13, 15 y 21).

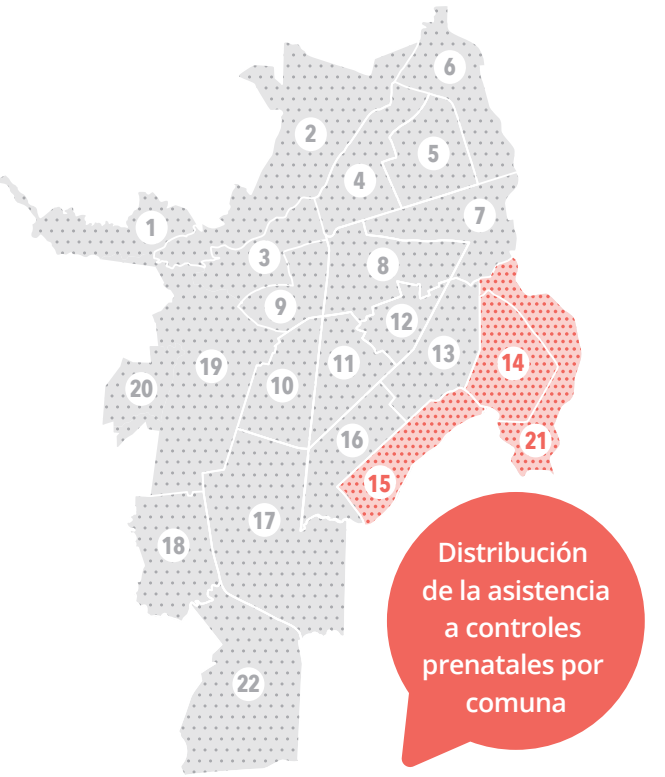


Fuente: SSPM

Controles prenatales

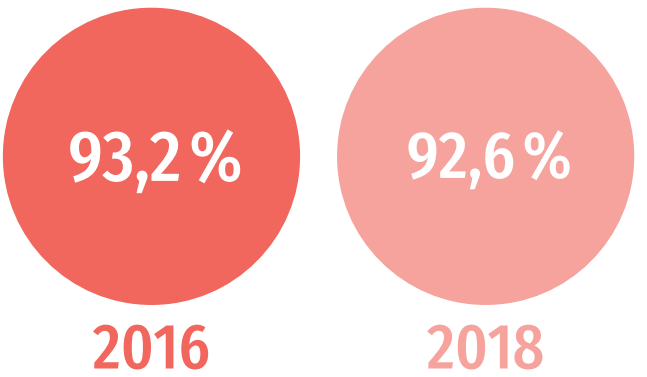
Los controles prenatales buscan identificar factores de riesgo que puedan afectar a la embarazada y al niño.

Durante 2018, las madres de 1.847 nacidos vivos asistieron a menos de cuatro controles prenatales en la ciudad.



Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM, 2018.

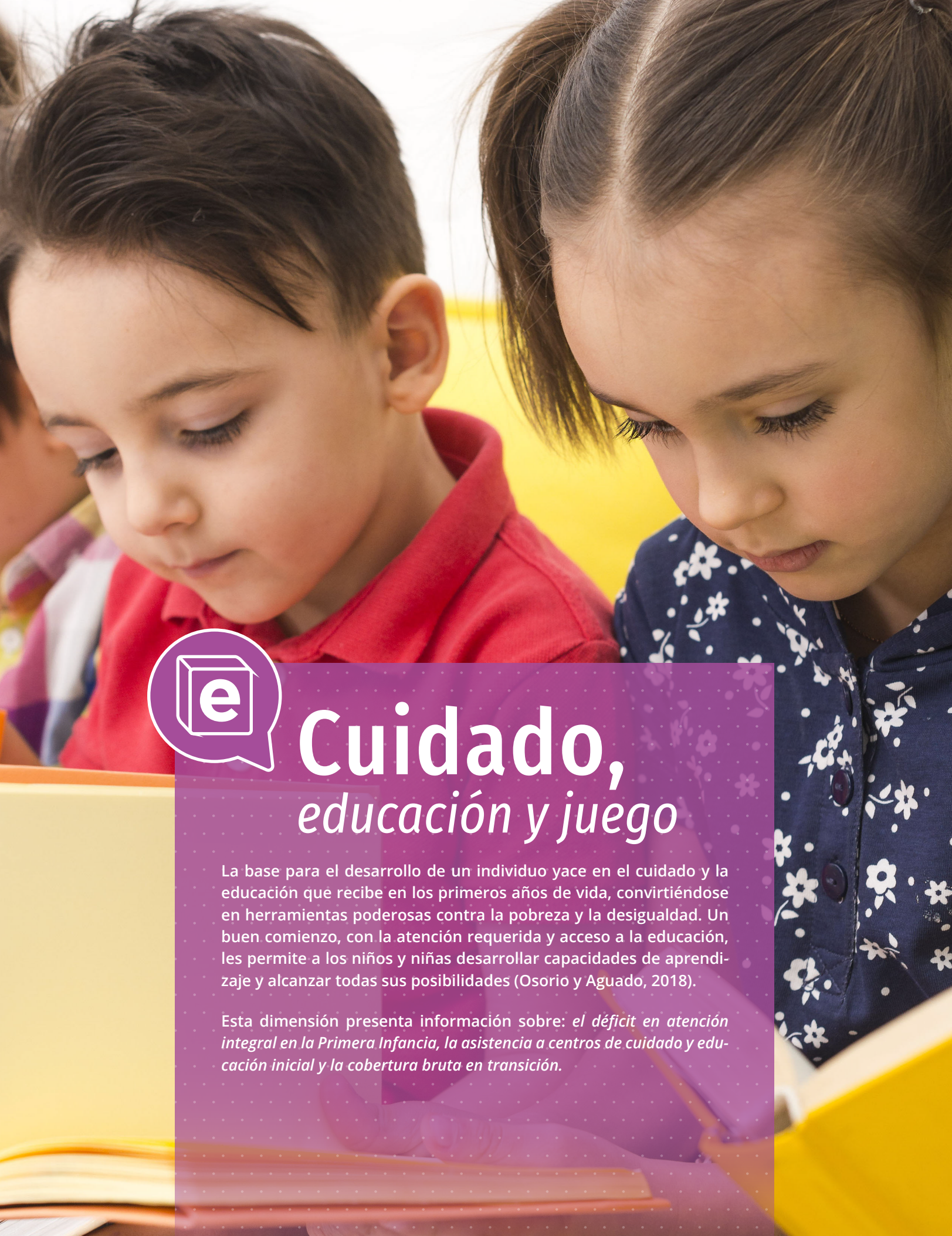
Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal.



Las comunas con menor proporción de gestantes que asisten a los controles prenatales son la 14, 15 y 21.

99,7 % de los partos en la ciudad son atendidos por médicos.

Ideas *para la acción*



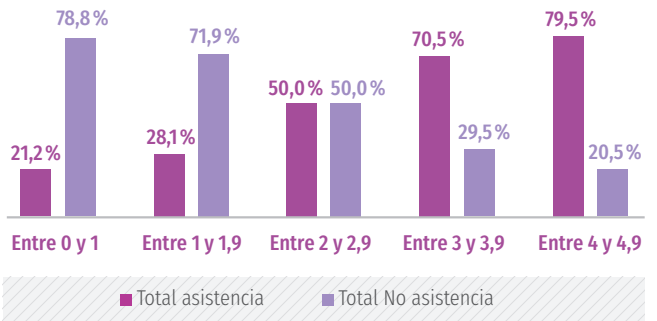
Cuidado, *educación y juego*

La base para el desarrollo de un individuo yace en el cuidado y la educación que recibe en los primeros años de vida, convirtiéndose en herramientas poderosas contra la pobreza y la desigualdad. Un buen comienzo, con la atención requerida y acceso a la educación, les permite a los niños y niñas desarrollar capacidades de aprendizaje y alcanzar todas sus posibilidades (Osorio y Aguado, 2018).

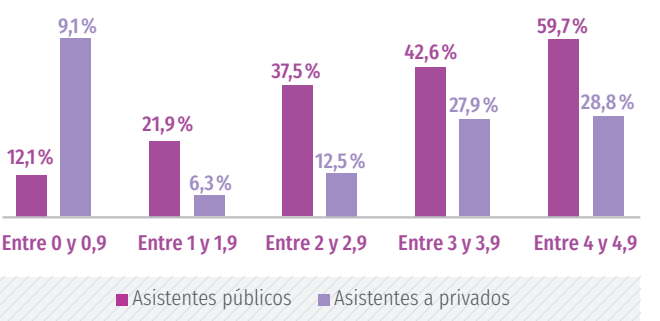
Esta dimensión presenta información sobre: *el déficit en atención integral en la Primera Infancia, la asistencia a centros de cuidado y educación inicial y la cobertura bruta en transición.*

Asistencia y razones de no asistencia a centros de desarrollo o jardines infantiles

Porcentaje de asistencia a centro de desarrollo o por grupo de edad



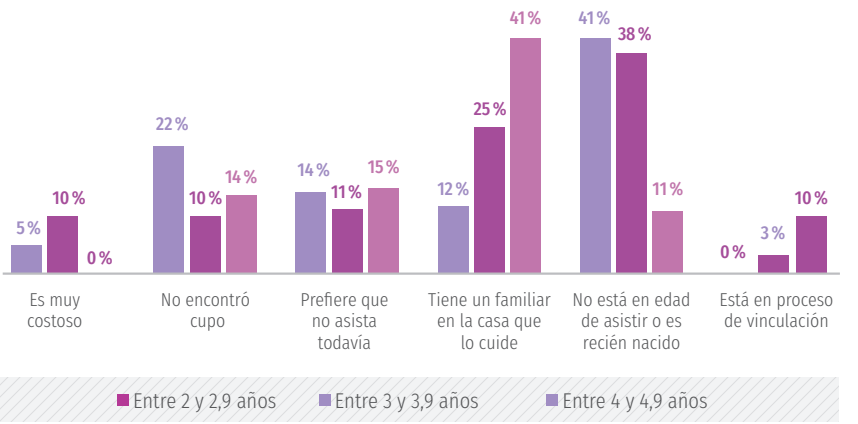
Porcentaje de asistencia a centro de desarrollo o jardín infantil en menores de 5 años por tipo



Fuente: encuesta de percepción ciudadana Cali Cómo Vamos, 2019

Los resultados de la encuesta permiten evidenciar que la asistencia a centros de desarrollo **entre los 3 y 5 años está por encima del 70 %.** Las principales **razones** expuestas por los cuidadores para la no **asistencia del 30 % restante son la presencia de un familiar que puede asumir el cuidado y considerar que no está aún en edad de asistir.**

Razones de no asistencia al centro de desarrollo o jardín infantil por grupo de edad





Los programas preescolares de calidad pueden reducir las disparidades en materia de rendimiento académico causadas por la pobreza y ayudar a los niños más vulnerables a mantenerse a la par de sus compañeros (UNICEF, 2019).



Evolución del déficit de atención a posibles beneficiarios del PAIPI, Cali 2014-2018

	Beneficiarios		Elegibles		Déficit	
2014	24.552 18.979 ICBF 5.573 SEM	-	38.708	=	-14.156	36,6 %
2015	25.546 19.114 ICBF 6.432 SEM	-	38.862	=	-13.316	34,3 %
2016	29.474 22.402 ICBF 7.072 SEM	-	39.399	=	-9.925	25,2 %
2018	38.560 De ICBF 31.216 De SSPM 7.344	-	56.719	=	-18.159	32 %

Ideas *para la acción*



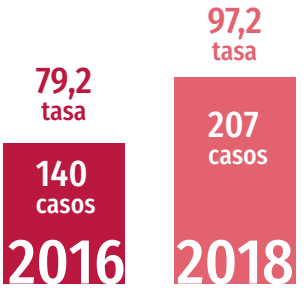
Seguridad
y riesgos

Los niños tienen derecho a ser protegidos de cualquier acto de violencia y no ser víctima de ninguno. Las prácticas violentas contra un niño son un atentado a su bien-estar y podrían repercutir en amenazas a su futuro. De acuerdo con Save the Children (2017), "La exposición a la violencia puede afectar al desarrollo normal y al bienestar de los niños y niñas a corto y largo plazo. Las consecuencias pueden incluir trastornos del comportamiento, como agresiones e incapacidad de relacionarse con otras personas, trastornos emocionales, como depresión y ansiedad, y trastornos asociados a la salud, como la alteración del sueño y las pesadillas" (Osorio y Aguado, 2018).

En esta dimensión se presentan indicadores que dan cuenta de *la violencia sexual e intrafamiliar.*

Violencia sexual

Evolución tasa de violencia sexual y número de casos de violencia sexual



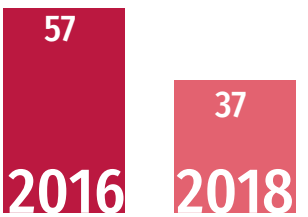
En promedio, durante el 2018, se practicaron cuatro exámenes semanales por presunto abuso sexual en niños menores de 5 años en la ciudad.

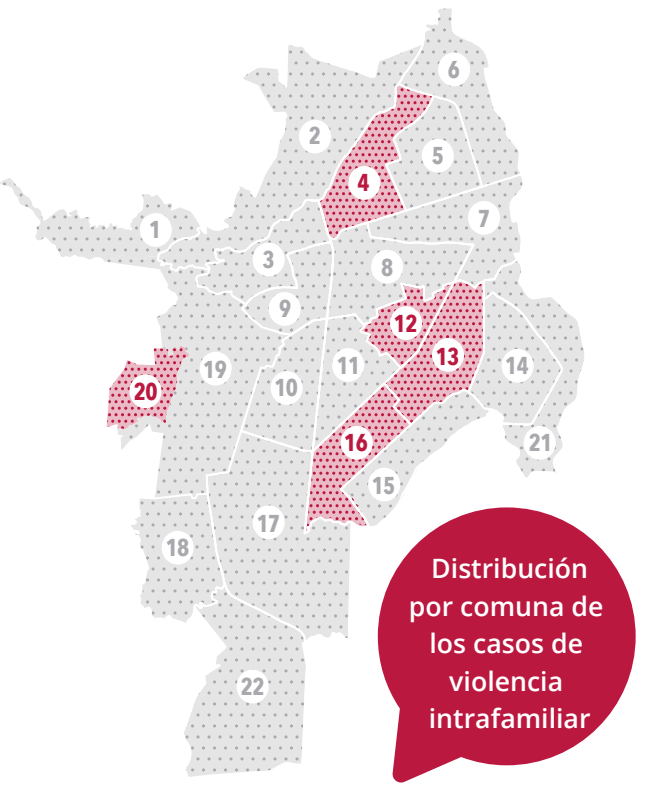
La tasa de violencia sexual se encuentra por debajo de la tasa de Bogotá (99) y Medellín (190,4) pero por encima del promedio nacional (76,4).



Violencia intrafamiliar

Evolución tasa de violencia intrafamiliar





Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal.

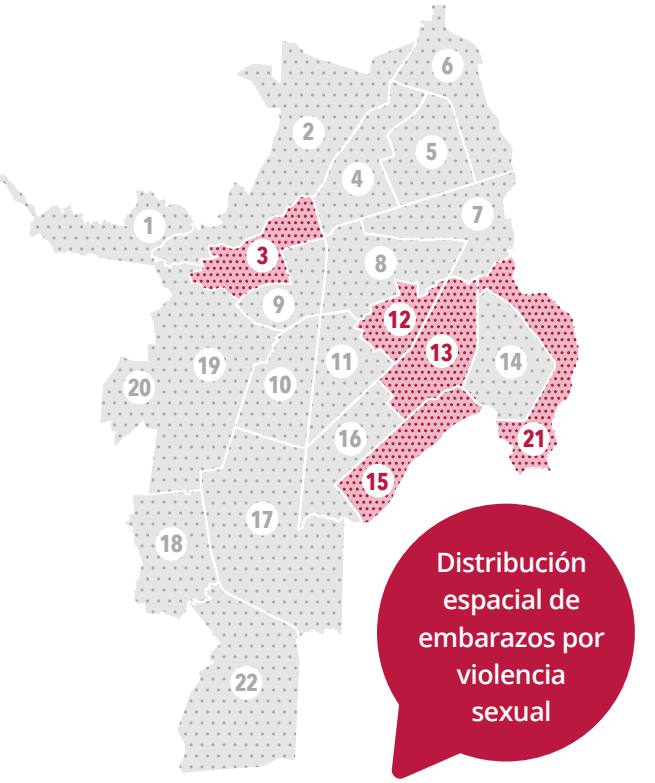
Embarazo por violencia sexual

Entre 2014 y 2018 la tasa de embarazo por violencia sexual se ha mantenido en 1,6 en la ciudad.

En el 2018, 146 niñas entre los 10 y los 14 años fueron madres en la ciudad.

La comuna 15 fue la más afectada, 30 niñas fueron madres en el 2018.

Comparativo de la tasa de embarazo por violencia sexual 2018	
Cali	1,6
Medellín	2,3
Bogotá	0,9
Colombia	2,6



Fuente: estadísticas vitales y proyecciones de población DANE, 2018.

Ideas *para la acción*



Entorno *Institucional*

Un buen entorno institucional es fundamental para la garantía de los derechos de los niños. En Cali, durante los últimos años se ha construido un entramado normativo e institucional que busca la protección de la Primera Infancia; en el año 2011 se establece el Plan Integral para la Primera Infancia 2011-2020 liderado por la Secretaría de Educación Municipal y se abre un camino que desemboca en el 2015 con la promulgación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2015-2024. Posteriormente, la creación de la Subsecretaría de Primera Infancia adscrita a la Secretaría de Bienestar Social, en el 2017, se constituye en un avance administrativo importante para la ciudad porque permite que los asuntos relacionados con la Primera Infancia sean liderados desde una dependencia.

La política de Primera Infancia de la ciudad se encuentra armonizada con la Ley 1804 de 2016 y tiene su plan de gestión.

La Ruta Integral de Atenciones (RIA) apunta a 11 atenciones.

1. Cuenta con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Tiene su esquema de vacunación completo para la edad.
3. Asiste a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.
4. Cuenta con valoración y seguimiento nutricional.
5. Asiste a una unidad de servicio de las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral, cuyo talento humano está certificado en procesos de cualificación.
6. Tiene acceso a colección de libros o contenidos culturales especializados en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral.
7. Cuenta con registro civil de nacimiento.
8. Su familia participa en procesos de formación.
9. Práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
10. Presenta valoración oportuna de odontología, optometría y audiología.
11. Valora el proceso gestacional de la mujer gestante.

Factores que inciden en el éxito de la implementación de la política de desarrollo integral de la Primera Infancia

1. Una mirada integral y corresponsabilidad: el bien-estar de los niños es multidimensional y es responsabilidad de todos = Ruta Integral de Atenciones (RIA) + enfoque tri-sectorial (Comunidad + Gobierno Local + Sector Privado).

2. Una Buena Gestión: un equipo de alto nivel promoviendo el Bien-estar de la Primera Infancia en la ciudad.

3. Acciones de política basadas en el territorio y en la evidencia: unas metas ambiciosas por comuna e Ideas innovadoras que se concretan en proyectos realizables que reduzcan las brechas.

4. El máximo de los recursos: voluntad política y presupuestal reflejada en la financiación y en el Plan de Desarrollo Municipal.

Ideas *para la acción*

Resultados

Módulo Primera Infancia
Encuesta de Percepción Ciudadana



Resultados Encuesta



de Percepción Ciudadana en Primera Infancia Cali - 2019

En el marco de la Encuesta de Percepción Ciudadana de Cali Cómo Vamos 2019 se aplicó un módulo específico sobre Primera Infancia. Entre los aspectos metodológicos se destacan:

Tamaño de la muestra: 1.250 encuestas, divididas en 250 por cada zona evaluada.

Margen de error: 3,1 % en general y de 6,2 % a nivel de zonas.

Realizada: del 21 de agosto al 20 de septiembre de 2019, con un equipo de 15 encuestadores y 4 supervisores de IPSOS Napoleón Franco.

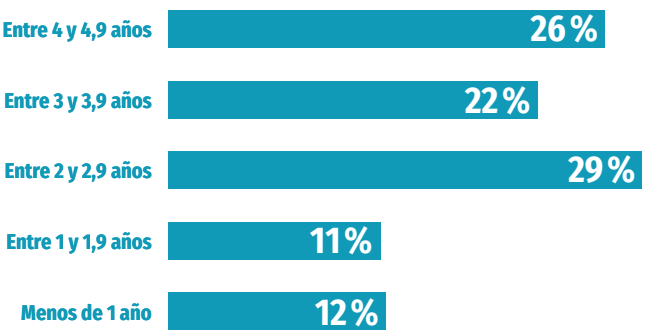
Entre las preguntas indagadas en la encuesta de percepción se encuentran: **las condiciones socioeconómicas de la madre, la asistencia escolar de los menores de 5 años, las razones de no asistencia escolar, la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y la satisfacción con la atención en los centros educativos públicos o privados.**



En el **20 %** de los hogares encuestados habitan niños entre los 0 y 5 años de edad.

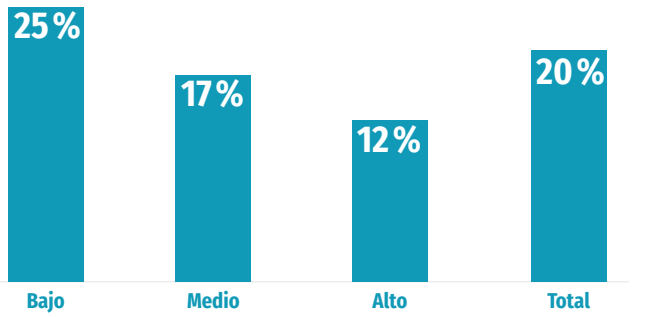
Entre menor es el nivel socioeconómico del hogar (estrato) mayor es el porcentaje de niños.

Porcentaje de hogares con niños entre los 0 y 5 años de edad en Cali, según rango de edad



8 de cada 10 niños menores de 5 años en Cali se encuentra entre los 2 y 5 años.

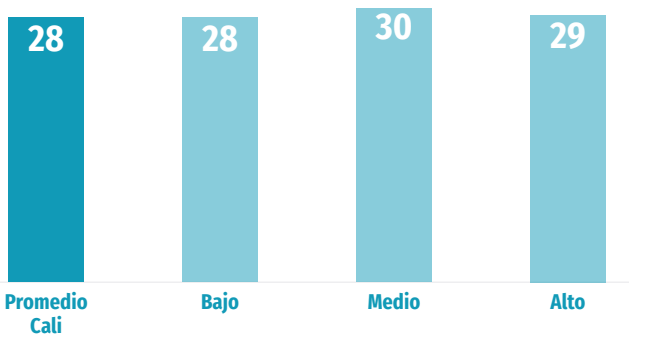
Porcentaje de hogares con niños entre los 0 y 5 años de edad en Cali, según estrato socioeconómico



En Cali, las madres de niños menores de 5 años tienen, en promedio, 28 años de edad.

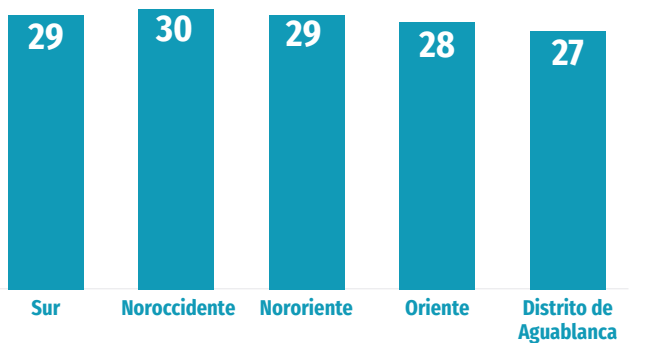
Esta distribución se mantiene muy similar indiferentemente de los estratos socioeconómicos, siendo los estratos medios, los que registran una edad promedio mayor en las madres (30 años).

Promedio edad de la madre del niño según estrato socioeconómico



En el Distrito de Aguablanca (comunas 13, 14, 15 y 21) se registró, en promedio, la menor edad en las madres de los niños menores de 5 años (27 años), mientras que en el noroccidente (comunas 1, 2, 3 y 9) se registró la mayor edad promedio (30 años de edad).

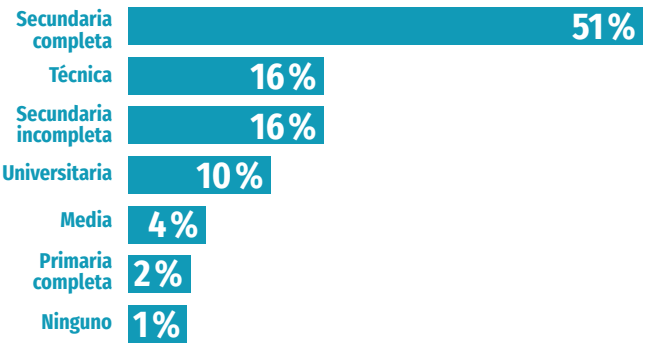
Promedio edad de la madre del niño, según zonas de la ciudad



1 de cada 2 madres de niños menores de 5 años tiene como máximo nivel educativo alcanzado la secundaria completa.

En los estratos altos (5 y 6), 4 de cada 10 madres alcanzaron formación universitaria; mientras que en los estratos bajos (1 y 2), 2 de cada 10 madres no alcanzaron a terminar la secundaria

¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por la madre del niño o niños menores de 5 años?



¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por la madre del niño o niños menores de 5 años? Según estrato socioeconómico

Bajo		Medio		Alto	
Secundaria completa	56 %	Secundaria completa	4 6%	Universitaria	39 %
Secundaria incompleta	19 %	Técnica	21 %	Secundaria completa	33 %
Técnica	12 %	Universitaria	14 %	Técnica	22 %
Universitaria	5 %	Secundaria incompleta	13 %	Secundaria incompleta	6 %
Media	4 %	Media	4 %		
Ninguno	2 %	Primaria completa	2 %		
Primaria completa	2 %	Ninguno	1 %		
Primaria Incompleta	1 %				

En el sur de la ciudad 2 de cada 10 madres obtuvieron educación universitaria; mientras que en el Distrito de Aguablanca 2 de cada 10 madres no alcanzaron a terminar sus estudios de secundaria.

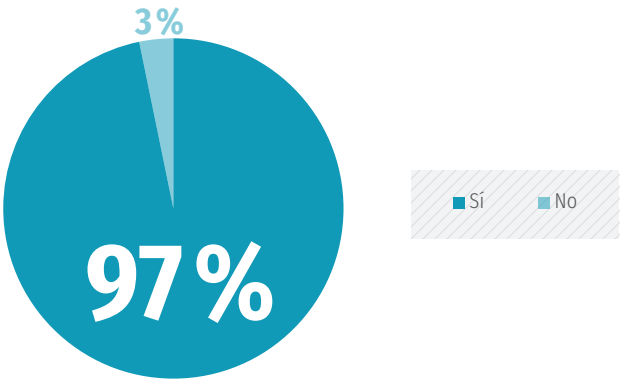
¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por la madre del niño o niños menores de 5 años? Según zona de la ciudad

Sur (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)		Noroccidente (Comunas 1, 2, 3 y 9)		Nororiente (Comunas 4,5,6,7 y 8)		Oriente (Comunas 11, 12 y 16)		Distrito de Aguablanca (Comunas 13, 14, 15 y 21)	
Secundaria completa	47 %	Secundaria completa	46 %	Secundaria completa	48 %	Secundaria completa	74%	Secundaria completa	46 %
Universitaria	19 %	Técnica	24 %	Secundaria incompleta	17 %	Secundaria incompleta	8 %	Secundaria incompleta	19 %
Secundaria incompleta	18 %	Secundaria incompleta	14 %	Técnica	17 %	Universitaria	8 %	Técnica	18 %
Técnica	12 %	Universitaria	10 %	Universitaria	13 %	Ninguno	5 %	Media	7 %
Primaria completa	4 %	Media	5 %	Media	4 %	Técnica	5 %	Primaria completa	4 %
		Primaria Incompleta	2 %					Universitaria	4 %
								Ninguno	3 %

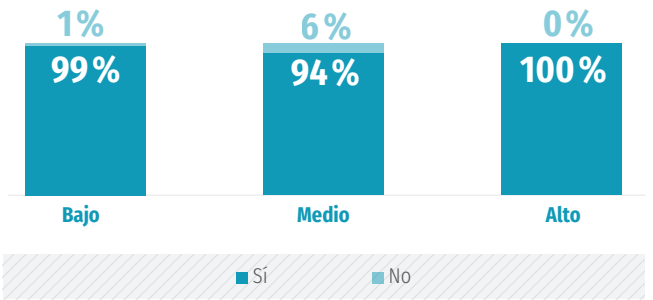


97% de los niños entre 0 y 5 años en Cali asisten a controles de crecimiento y desarrollo.

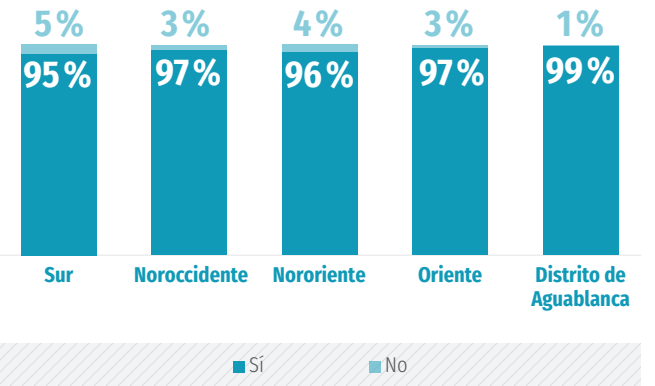
¿El niño o niños menores de 5 años asisten a controles de crecimiento y desarrollo?



¿El niño o niños menores de 5 años asisten a controles de crecimiento y desarrollo? - Según estrato socioeconómico



¿El niño o niños menores de 5 años asisten a controles de crecimiento y desarrollo? - Según zona de la ciudad

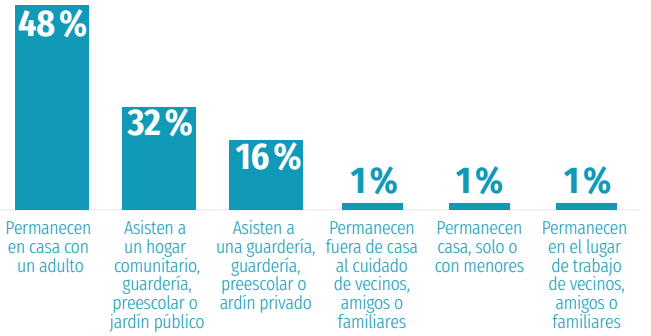




En el sur (comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22) y en el nororiente (comunas 4,5,6,7 y 8) de la ciudad, cerca de 5 de cada 100 niños entre los 0 y 5 años de edad no asisten a controles de crecimiento y desarrollo.



¿Dónde permanecen los niños entre 0 y 5 años de edad que habitan el hogar?





¿Dónde permanecen los niños entre 0 y 5 años de edad que habitan el hogar? – Según zona de la ciudad

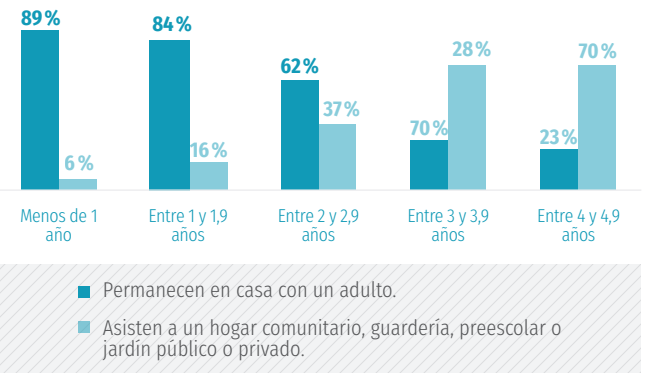
Permanecen en casa con un adulto		Asisten a un hogar comunitario, guardería, preescolar o jardín público o privado	
Nororiente (comunas 4,5,6,7 y 8)	56 %	**Sur** (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22	54 %
Noroccidente (comunas 1, 2, 3 y 9)	46 %	**D. de Aguablanca** (comunas 13, 14, 15 y 21	52 %
Oriente (comunas 11, 12 y 16)	45 %	**Noroccidente** (comunas 1, 2, 3 y 9)	50 %
D. de Aguablanca (comunas 13, 14, 15 y 21)	45 %	**Oriente** (comunas 11, 12 y 16)	45 %
Sur (comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)	42 %	**Nororiente** (comunas 4,5,6,7 y 8)	38 %

La mitad (48 %) de los niños menores de 5 años en la ciudad permanecen en casa al cuidado de un adulto. La otra mitad (48 %) asiste a un establecimientos de educación público o privado.

La zona donde los niños en mayor proporción están en casa al cuidado de un adulto es la Nororiente (60 %).

7 de cada 10 niños entre 3 y 5 años edad asisten a establecimientos educativos públicos o privados.

Porcentajes de hogares con niños entre los 0 y 5 años de edad en Cali, según rango de edad





Creer que aún no tiene la edad para asistir es la principal razón expuesta para la no asistencia a centros de desarrollo o jardín infantil público o privado.

La zona donde hay un mayor porcentaje de cuidadores que consideran esta la principal razón de no asistencia es el sur (58 %).

Los resultados en el Distrito de Aguablanca muestran algunas barreras administrativas y económicas, para el 18 % de los cuidadores la no asistencia se debe a la falta de cupos y para el 10 % por el costo asociado al centro de desarrollo o jardín.

¿Por qué el niño o niños no asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar público o privado?

Razones	
No está en edad de asistir o es recién nacido	42 %
Tiene un familiar en la casa que lo cuide	18 %
Prefiere que no asista todavía	17 %
No encontró cupo	10 %
Es muy costoso	5 %
No hay una institución cercana	2 %
Está en proceso de vinculación	2 %
Esta enfermo, en tratamiento	1 %
Otra razón	1 %
Lloraba mucho	1 %
No ha tenido tiempo de vincularlo	1 %

¿Por qué el niño o niños no asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar público o privado? – Según zona de la ciudad

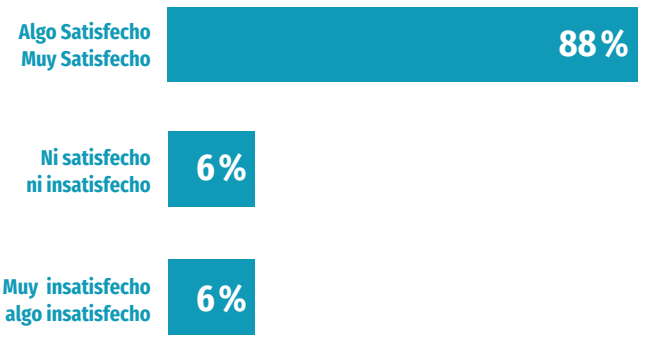
Sur (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)		**Noroccidente** (Comunas 1, 2, 3 y 9)		**Nororiente** (Comunas 4,5,6,7 y 8)		**Oriente** (Comunas 11, 12 y 16)		**Distrito de Aguablanca** (Comunas 13, 14, 15 y 21)	
No está en edad de asistir o es recién nacido	58 %	No está en edad de asistir o es recién nacido	56 %	No está en edad de asistir o es recién nacido	28 %	No está en edad de asistir o es recién nacido	40%	No está en edad de asistir o es recién nacido	31 %
Prefiere que no asista todavía	15 %	Tiene un familiar en la casa que lo cuide	18 %	Prefiere que no asista todavía	24 %	Prefiere que no asista todavía	30%	No encontró cupo	18 %
Tiene un familiar en la casa que lo cuide	15 %	Prefiere que no asista todavía	12 %	Tiene un familiar en la casa que lo cuide	24 %	Tiene un familiar en la casa que lo cuide	25%	Tiene un familiar en la casa que lo cuide	13 %
Es muy costoso	4 %	No encontró cupo	9 %	No encontró cupo	14 %	Es muy costoso	5%	Es muy costoso	10 %
No encontró cupo	4%	No hay una institución cercana	6 %	No hay una institución cercana	3 %			Prefiere que no asista todavía	10 %

88 de cada 100 hogares en donde hay niños entre los cero y 5 años que asisten a instituciones educativas públicas o privadas están satisfechos o muy satisfechos con la atención en dichas instituciones.

La mayor satisfacción en la atención se presenta en el nororiente de la ciudad (100%) y la menor en el noroccidente (72%).

En el oriente la insatisfacción alcanza el 16%.

¿Qué tan satisfecho está usted con la atención a la Primera Infancia (niños entre los cero y 5 años) en la guardería, preescolar, jardín público o privado u hogar comunitario?



¿Qué tan satisfecho está usted con la atención a la Primera Infancia (niños entre los cero y 5 años) en la guardería, preescolar, jardín público o privado u hogar comunitario?– Según zona de la ciudad

Algo Satisfecho - Muy Satisfecho		Ni satisfecho ni insatisfecho		Muy insatisfecho - algo insatisfecho	
Nororiente (Comunas 4,5,6,7 y 8)	100%	Noroccidente (Comunas 1, 2, 3 y 9)	17%	Oriente (Comunas 11, 12 y 16)	16%
Sur (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)	97%	D. de Aguablanca (Comunas 13, 14, 15 y 21)	9%	Noroccidente (Comunas 1, 2, 3 y 9)	10%
D. de Aguablanca (Comunas 13, 14, 15 y 21)	89%	Sur (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)	0%	Sur (Comunas 10, 17, 18, 19, 20 y 22)	3%
Oriente (Comunas 11, 12 y 16)	84%	Nororiente (Comunas 4,5,6,7 y 8)	0%	D. de Aguablanca (Comunas 13, 14, 15 y 21)	3%
Noroccidente (Comunas 1, 2, 3 y 9)	72%	Oriente (Comunas 11, 12 y 16)	0%	Nororiente (Comunas 4,5,6,7 y 8)	0%



Resultados
grupo focal

El grupo focal se diseñó con el objetivo de explorar los resultados que muestran la encuesta de percepción frente a la no asistencia a centros de desarrollo infantil, jardines o centros de desarrollo y tener la apreciación de madres y cuidadores al respecto. El grupo se realizó en el barrio El Jordán de la comuna 18 ubicada en la ladera de la ciudad, el 60 % es estrato 1 y 2 y el 39 % estrato 3.

Participaron siete madres y cuidadoras de niños entre dos y cuatro años que no asisten a centro de desarrollo alguno. El grupo fue convocado por una madre comunitaria del barrio que además facilitó el espacio para el encuentro.

El cuidado de los niños está principalmente a cargo de la madre, que también es la encargada de toda la rutina de los niños: la preparación de los alimentos, el baño y la orientación del juego o las actividades lúdicas; si bien algunas madres estimulan a los niños por medio de material didáctico como colores, temperas o plastilina, el uso del teléfono celular y observar vídeos de juegos es una actividad que hacen la mayoría de los niños en algunos momentos del día y que ha reemplazado a la televisión.

La red de apoyo es fundamentalmente femenina: tías, hermanas, abuelas y vecinas. Los padres juegan un rol de apoyo en el juego en las horas de la noche y los fines de semana.

Los espacios para el juego y la lúdica para la Primera Infancia son muy limitados en la comuna. El centro comercial (por fuera de la comuna) se erige como el escenario del juego y entretenimiento en los fines de semana.

Para las participantes los niños deben permanecer en el hogar con la madre o un familiar los dos primeros años, esta es una opinión que también tienen los padres y en ocasiones hacen la solicitud expresa a la madre de permanecer en casa con los niños, consideran que permanecer los dos primeros años en el hogar es la mejor opción para ellos.

Hay un elemento en común que exponen las madres como razón para la no asistencia de los niños, el acceso a la oferta del ICBF está determinada por el puntaje que se obtiene en la encuesta SISBEN, que debe ser menor a 57 Si bien este es un principio de focalización del gasto público, los testimonios de las participantes dejan en evidencia que, aunque ellas pertenecen al régimen contributivo porque sus parejas tienen vinculaciones laborales formales, los ingresos familiares recibidos no les permiten acceder a la oferta privada de la comuna, cuyo valor promedio es el 20 % de un salario mínimo. En estas condiciones, las mujeres deben vincularse al mercado laboral para mejorar los ingresos del hogar y pagar la educación preescolar, pero a su vez, trabajar requiere que los niños puedan estar atendidos en un centro de desarrollo o jardín.

> *"Yo soy madre soltera y los papás de mis hijas no me colaboran, sí o sí necesito buscar quien me los cuide porque tengo que trabajar"*
>
> Madre de dos niñas de 2 y 4 años, comuna 18

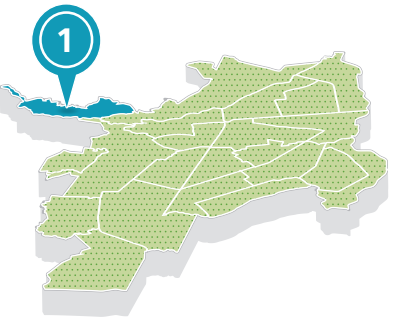
> *"Es muy complicado yo ganando un mínimo o menos pagar $180.000 por un jardín. Fuera de eso tengo que pagar arriendo y comer"*
>
> Madre de niño de 3 años, comuna 18

> *"La focalización puede ser una limitante, si el niño no tiene un puntaje del Sisbén menor a 57 no lo podemos recibir, si tiene contributivo no lo puedo recibir, si no es desplazada no la puedo recibir"*
>
> Madre comunitaria comuna 18



Una *mirada* *por comunas*

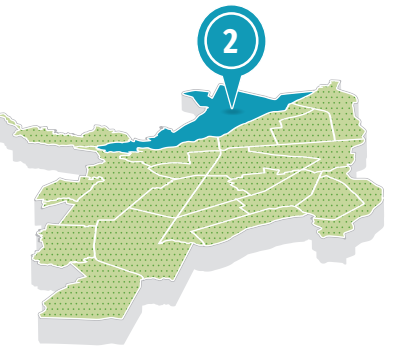
Perfil
Comuna 1



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	12,3 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	18,3 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	5,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	7,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	9,6 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	4,9	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	4,9	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,3 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,6 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	38,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	56	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	158,0	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	24,9	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

Perfil
Comuna 2



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	5,7 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	8,3 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	2,4 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	24 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	11,4 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	7,2	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	8,2	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	9,2 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	95,9 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	38,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	56	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	29,1	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	29,1	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,3	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

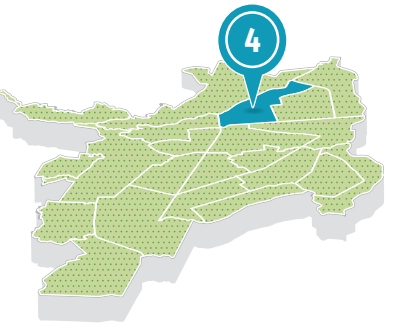
Perfil
Comuna 3



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	7,6 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	17,9 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	8,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	15,4 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	2,3	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	2,3	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,8 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	90,0 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	61,5	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	8	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	141,5	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	5,0	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

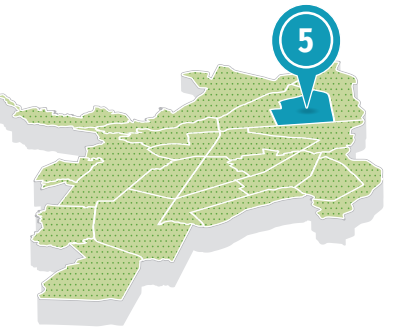
Perfil
Comuna 4



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	6,5 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	32,8 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	5,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	94,5 %	92,6 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	9,7 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	9,6	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	9,6	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,6 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	93,2 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	89,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	12	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	58,6	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	58,6	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,8	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

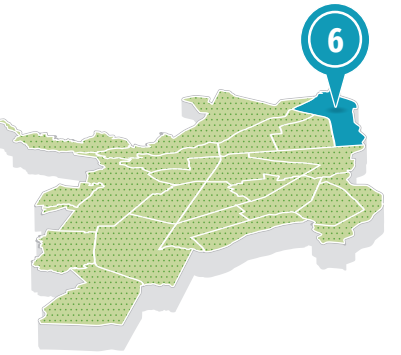
Perfil
Comuna 5



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	6,7 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	5,3 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	0,6 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	5,8 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	6,5	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	6,5	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100 %	100 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	7,6 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	96,5 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	40,7	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	6	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	12,9	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,0	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

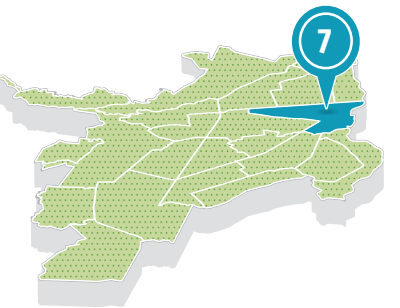
Perfil
Comuna 6



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	9,8 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	20,2 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	4,3 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	93,0 %	92,6 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	7,1 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	7,1	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	7,7	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,0 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,8 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	43,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	82	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	57,7	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

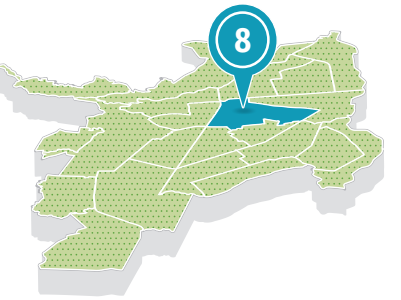
Perfil
Comuna 7



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	7,9 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	44,9 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	14,4 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	11,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	11,4 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	5,1	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	7,6	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	10,1 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	93,4 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	72,5	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	30	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	108,2	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

Perfil
Comuna 8



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	6,3 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	18,2 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	3,9 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	10,5 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	7,2	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	8,3	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	6,2 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,5 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	81,8	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	9	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	168,6	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,3	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

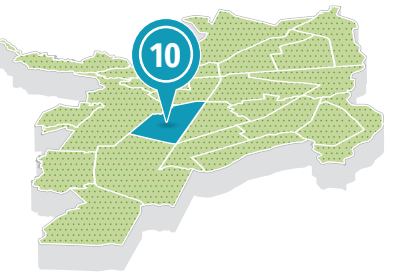
Perfil
Comuna 9



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	8,0 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	20,4 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	9,0 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,1 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	17,3 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	2,0	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	2,0	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,7 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	91,7 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	53,9	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	4	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	113,8	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	28,5	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,5	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

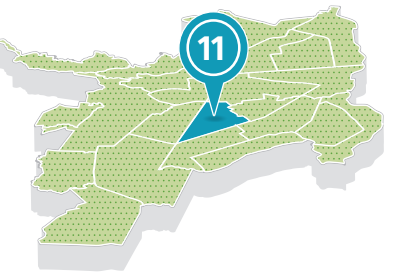
Perfil
Comuna 10



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	6,2 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	15,6 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	2,8 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas con conexión a servicios públicos	0,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	9,6 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	4,0	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	5,0	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	99,8 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,3 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,2 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	69,5	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	8	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	86,9	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	29,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

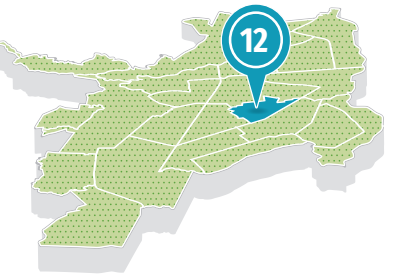
Perfil
Comuna 11



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	8,1 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	20,8 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	4,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,1 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	9,8 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	7,1	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	7,1	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100 %	100 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	9,4 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	93,4 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	44,7	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	24	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	56,4	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,8	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

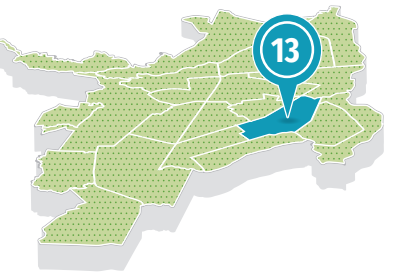
Perfil
Comuna 12



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	7,4 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	34,7 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	6,8 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	8,8 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	1,4	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	1,4	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100 %	100 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,0 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,5 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	69,2	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	12	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	102,2	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	81,7	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	2,6	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

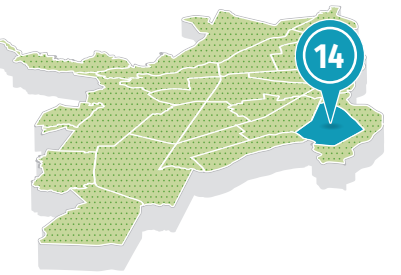
Perfil
Comuna 13



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	10,5 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	36,6 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	9,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	7,1 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	9,6 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	9,2	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	12,2	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	10,4 %	9,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	90,6 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	50,9	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	59,3	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	220	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	63,7	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	42,4	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	2,1	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

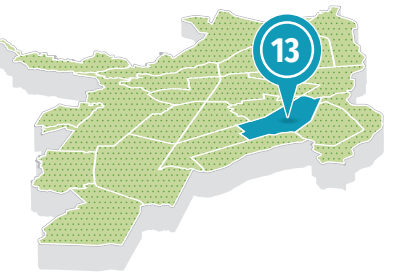
Perfil
Comuna 14



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	11,2 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	46,2 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	9,4 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	7,3 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	11,9	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	12,8	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	9,6 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	88,3 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	70,3	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	372	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	85,2	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	10,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,8	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

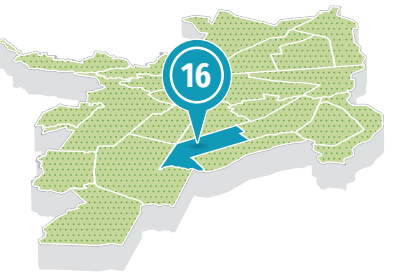
Perfil
Comuna 15



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	11,6 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	38,1 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	9,3 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	8,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	10,0 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	9,9	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	12,4	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	10,3 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	87, 5 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	42,9	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	49,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	205	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	30,6	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	3,8	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

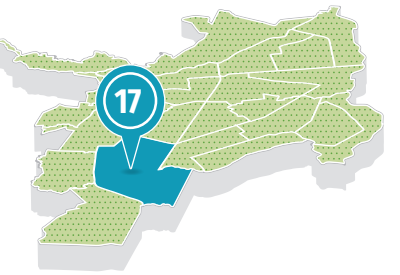
Perfil
Comuna 16



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	8,7 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	33,2 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	7,8 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	0,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	10,8 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	19,3	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	20,9	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	9,6 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	92,3 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	72,5	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	51	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	52,4	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	31,4	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

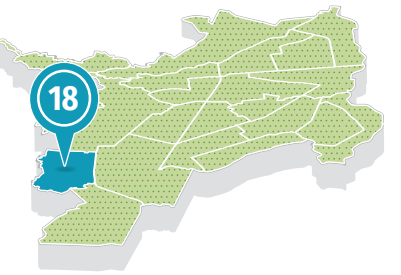
Perfil
Comuna 17



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	6,0 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	1,6 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	0,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	5,7 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	2,9 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	1,9	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	1,9	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,3 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	98,0 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	31,2	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	0	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	33,6	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	0,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

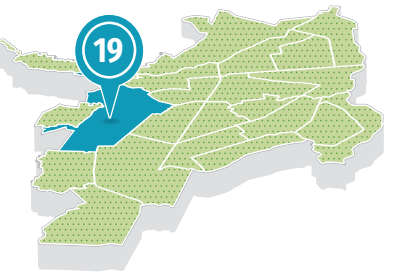
Perfil
Comuna 18



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	9,8 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	32,4 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	9,2 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	9,7 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	10,9 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	8,9	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	8,9	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,5 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	93,0 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	77,2	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	126	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	64,4	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	14,3	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,3	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

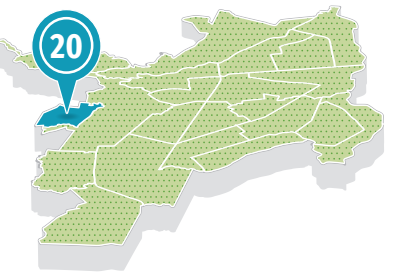
Perfil
Comuna 19



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	4,8 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	7,1 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	1,7 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	16,9 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	8,6 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	5,8	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	9,2	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	7,4 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	96,6 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	65,3	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	10	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	71,4	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,5	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

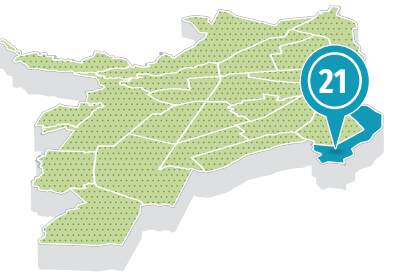
Perfil
Comuna 20



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	9,2 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	55,9 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	20,6 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	6,6 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	12,8 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	20,8	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	28,6	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	8,8 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	94,1 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	50,2	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	114	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	123,4	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	46,3	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	1,68	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

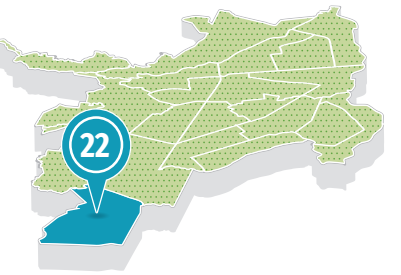
Perfil
Comuna 21



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	12,1 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	50,0 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	11,7 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a servicios públicos	17,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	6,2 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	12,7	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	13,8	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	9,5 %	9,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	89,1 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	55,1	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	99,0	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	83	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	119,5	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	14,1	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	3,2	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

Perfil
Comuna 22



Dimensión	Indicador	2018	promedio Cali
Contexto *demográfico*	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	5,5 %	8,7 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)	6,0 %	29,4 %
Bien-estar *material*	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	1,1 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a zservicios públicos	17,5 %	7,4 %
	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas donde habitan más de cinco personas por cuarto	5,0 %	9,3 %
Salud	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 NV	-	8,6
	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	-	10,0
	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	100,0 %	100,0 %
	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)	3,8 %	9,0 %
Bien-estar *materno*	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	100,0 %	92,6 %
	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV	0	12,1
Cuidado, *educación y juego*	Tasa de cobertura bruta en transición	1.626,9	65,5
	Número de CDI y UDS por comuna	0	1.478
Seguridad *y riesgos*	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	0,0	97,2
	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	0,0	17,4
	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000	-	1,6

Indicadores para la acción: midiendo y visibilizando el Bien-estar de la Primera Infancia en Cali 2018.

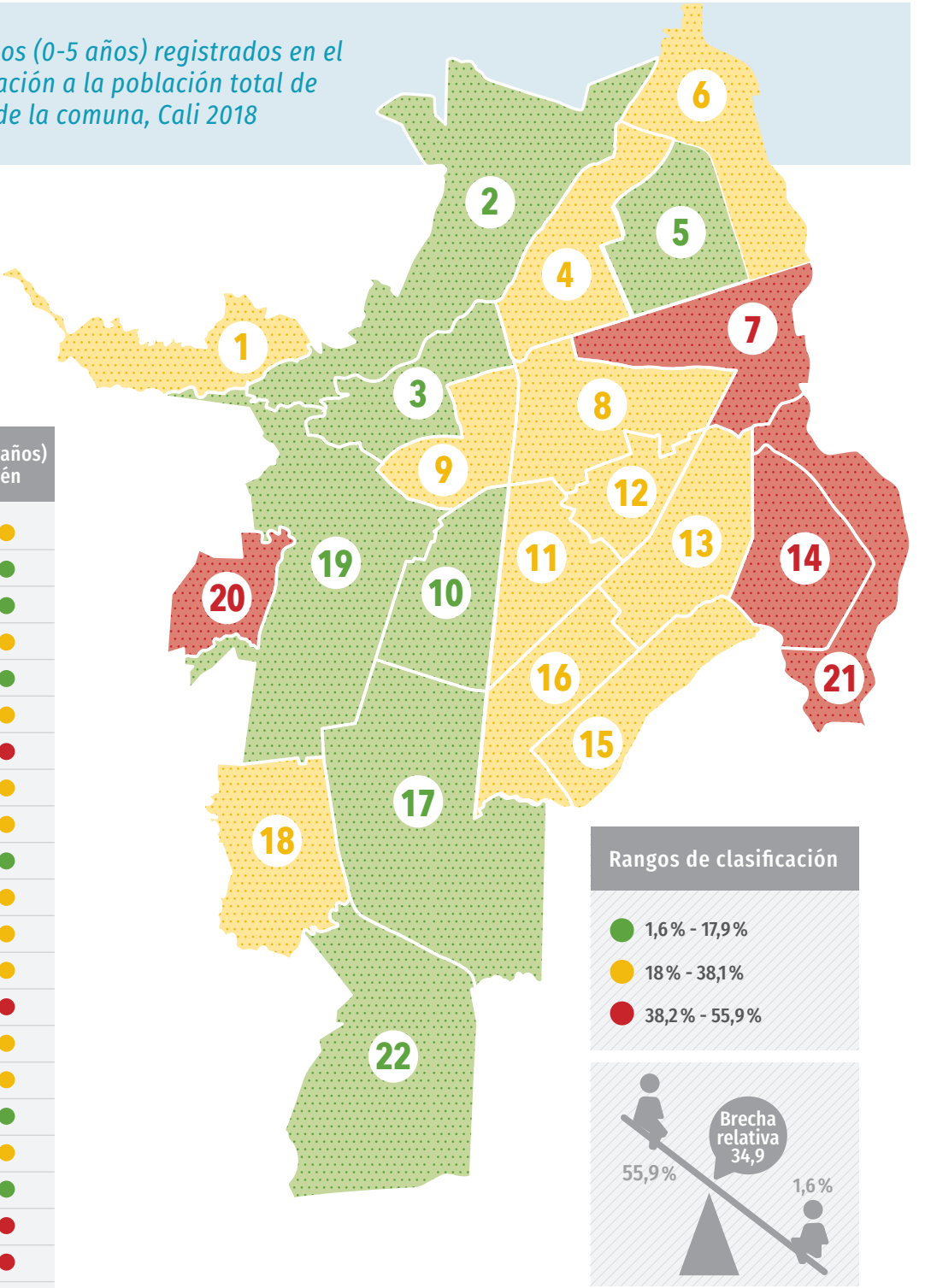


Primera

Infancia en el territorio

Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años) de la comuna, Cali 2018

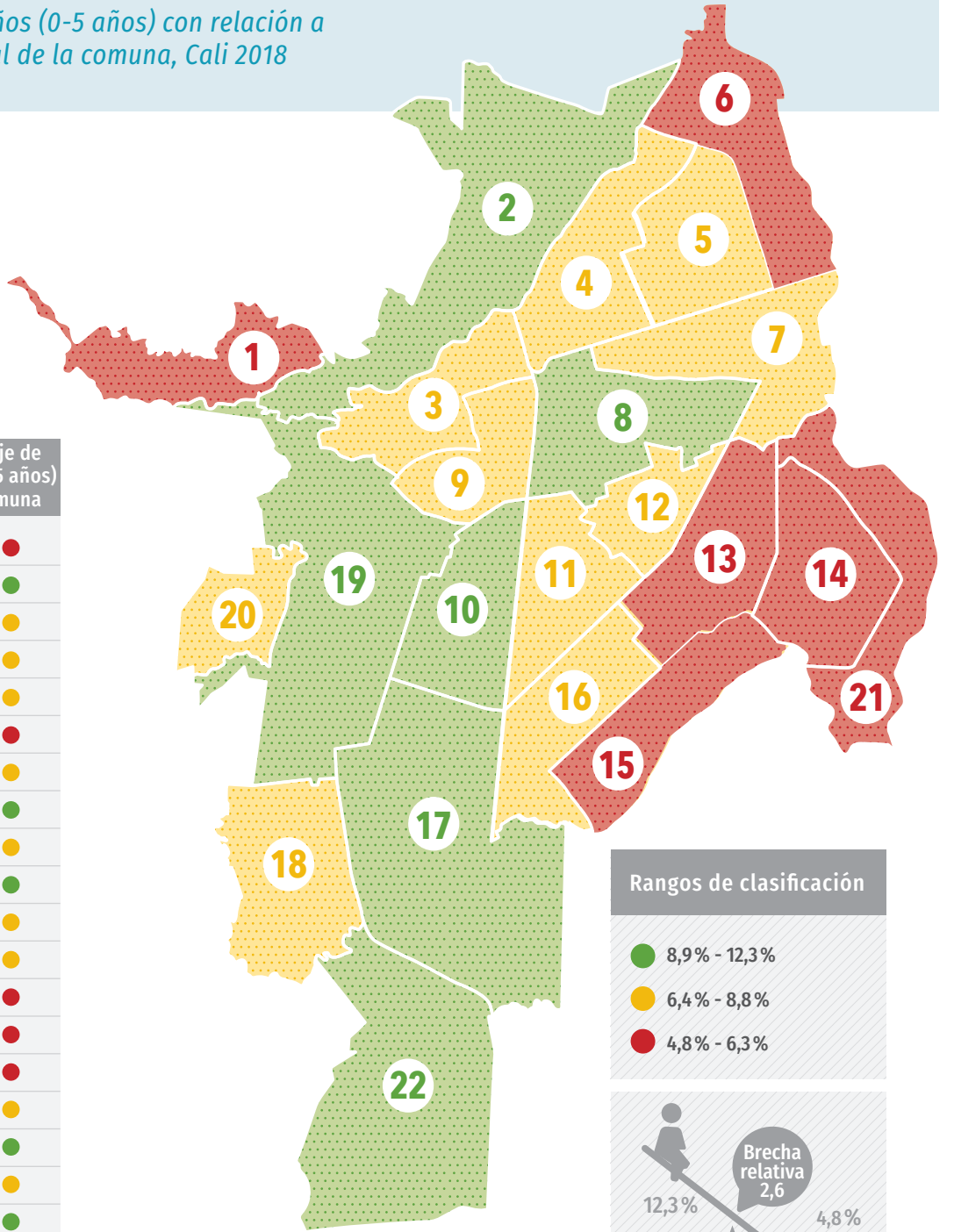
Comuna	Niños (0-5 años) en Sisbén
1	18,3 %
2	8,3 %
3	17,9 %
4	32,8 %
5	5,3 %
6	20,2 %
7	44,9 %
8	18,2 %
9	20,4 %
10	15,6 %
11	20,8 %
12	34,7 %
13	36,6 %
14	46,2 %
15	38,1 %
16	33,2 %
17	1,6 %
18	32,4 %
19	7,1 %
20	55,9 %
21	50,0 %
22	6,0 %
Rural/otros	36,9 %
Cali	29,4 %



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuesta del Sisbén-III-DAPM con corte a diciembre de 2018 y proyecciones de población del DANE, 2018.

Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total de la comuna, Cali 2018

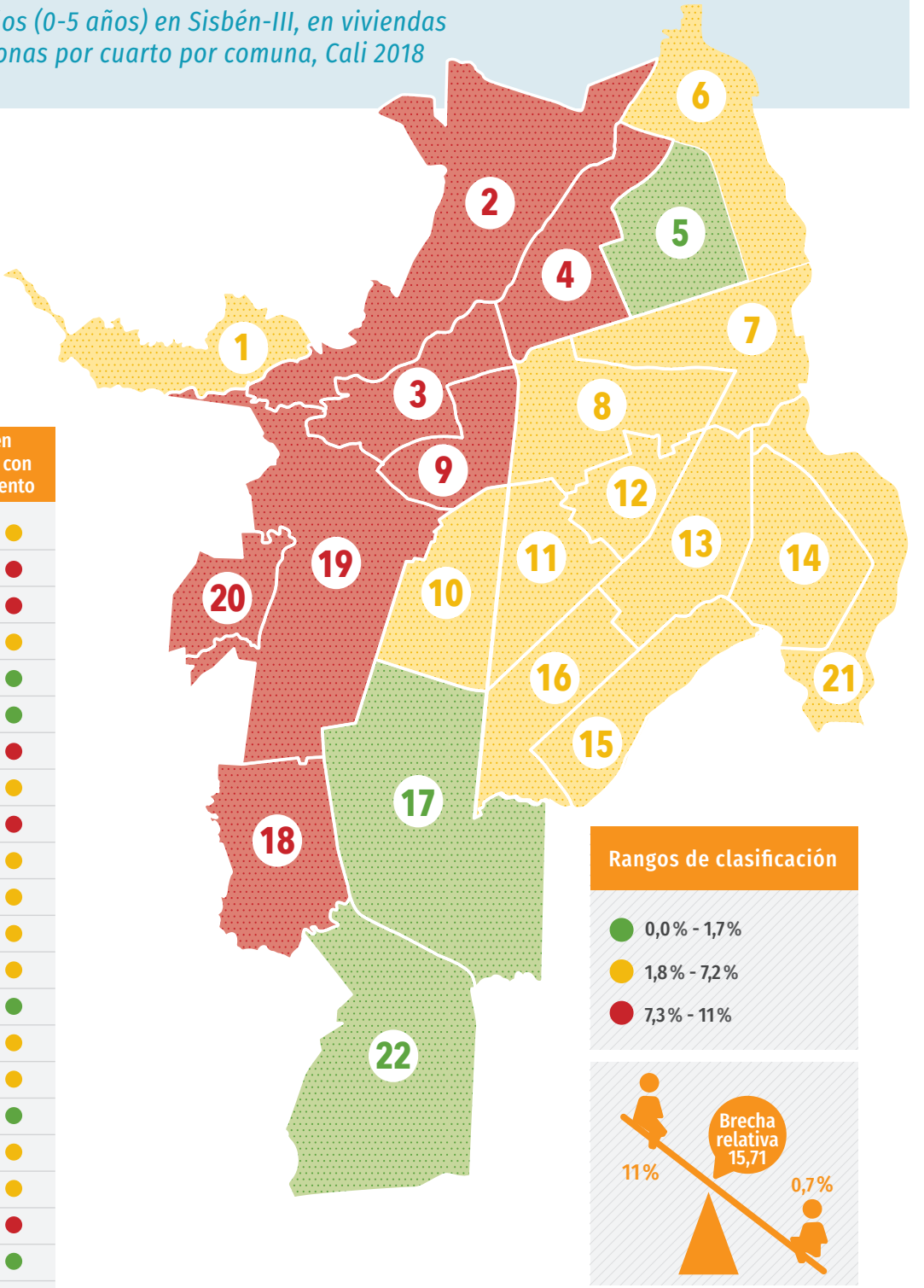
Comuna	Porcentaje de niños (0 -5 años) en la comuna
1	12,3 %
2	5,7 %
3	7,6 %
4	6,5 %
5	6,7 %
6	9,8 %
7	7,9 %
8	6,3 %
9	8,0 %
10	6,2 %
11	8,1 %
12	7,4 %
13	10,5 %
14	11,2 %
15	11,6 %
16	8,7 %
17	6,0 %
18	9,8 %
19	4,8 %
20	9,2 %
21	12,1 %
22	5,5 %
Rural/otros	8,8 %
Cali	8,7 %



Fuente:elaboración propia a partir de datos de proyecciones de población del DANE, 2018.

Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas con 5 o más personas por cuarto por comuna, Cali 2018

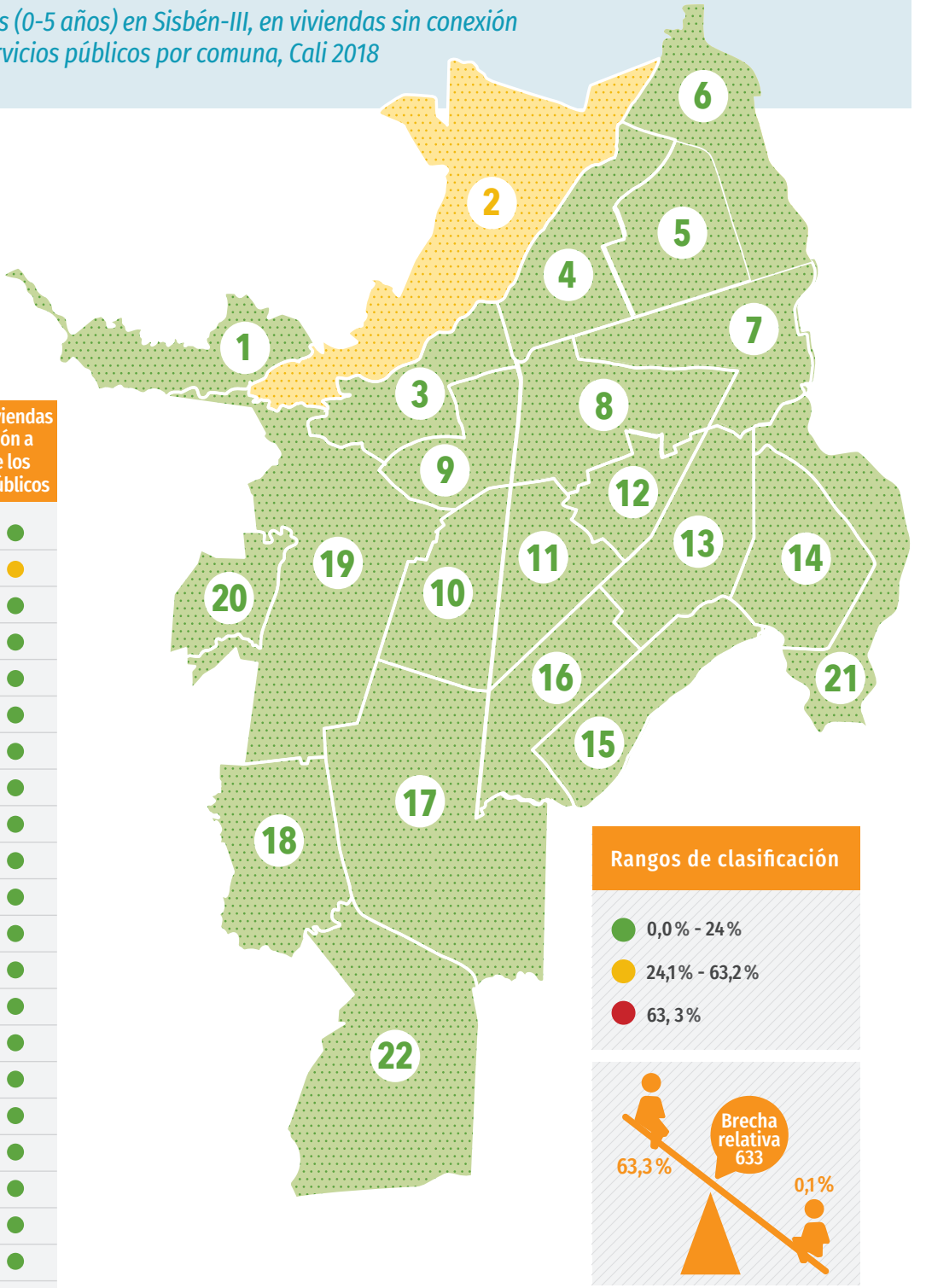
Comuna	Niños en viviendas con Hacinamiento
1	5,4 %
2	8,3 %
3	8,1 %
4	7,4 %
5	1,7 %
6	4,5 %
7	7,0 %
8	6,0 %
9	11,0 %
10	4,4 %
11	5,8 %
12	4,5 %
13	6,7 %
14	4,7 %
15	7,2 %
16	6,2 %
17	0,7 %
18	8,0 %
19	7,8 %
20	10,8 %
21	6,6 %
22	0,0 %
Rural/otros	9,0 %
Cali	



Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta del Sisbén-III-DAPM con corte a diciembre de 2018.

Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas sin conexión a alguno de los servicios públicos por comuna, Cali 2018

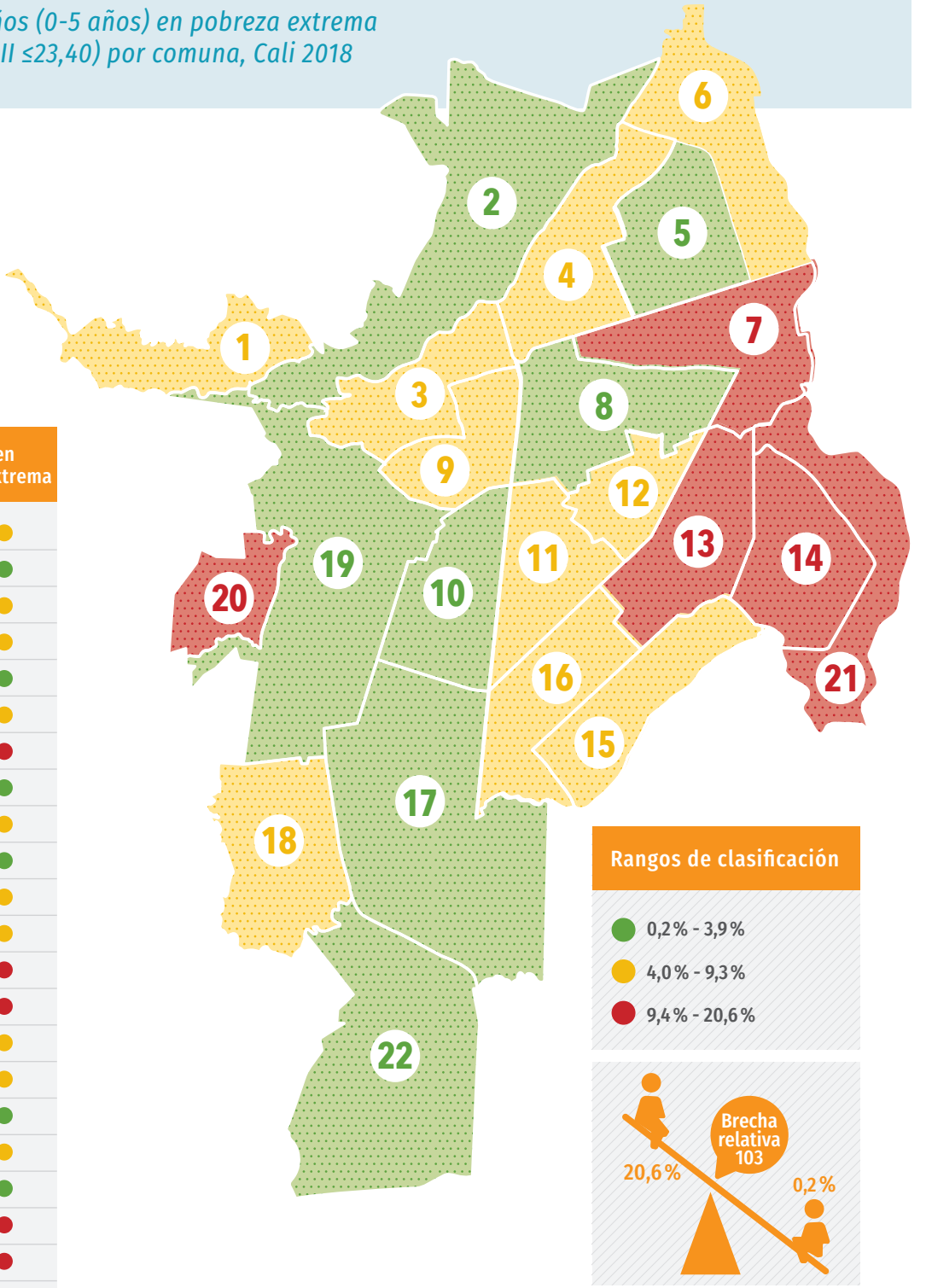
Comuna	Niños en viviendas sin conexión a alguno de los servicios públicos
1	7,2 %
2	24,1 %
3	0,5 %
4	5,5 %
5	0,0 %
6	7,0 %
7	11,2 %
8	0,2 %
9	0,1 %
10	0,2 %
11	0,1 %
12	0,2 %
13	7,1 %
14	0,5 %
15	8,2 %
16	0,5 %
17	5,7 %
18	9,7 %
19	16,9 %
20	6,6 %
21	4,4 %
22	17,5 %
Rural/otros	63,3 %
Cali	7,4%



Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta del Sisbén-III-DAPM con corte a diciembre de 2018.

Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40) por comuna, Cali 2018

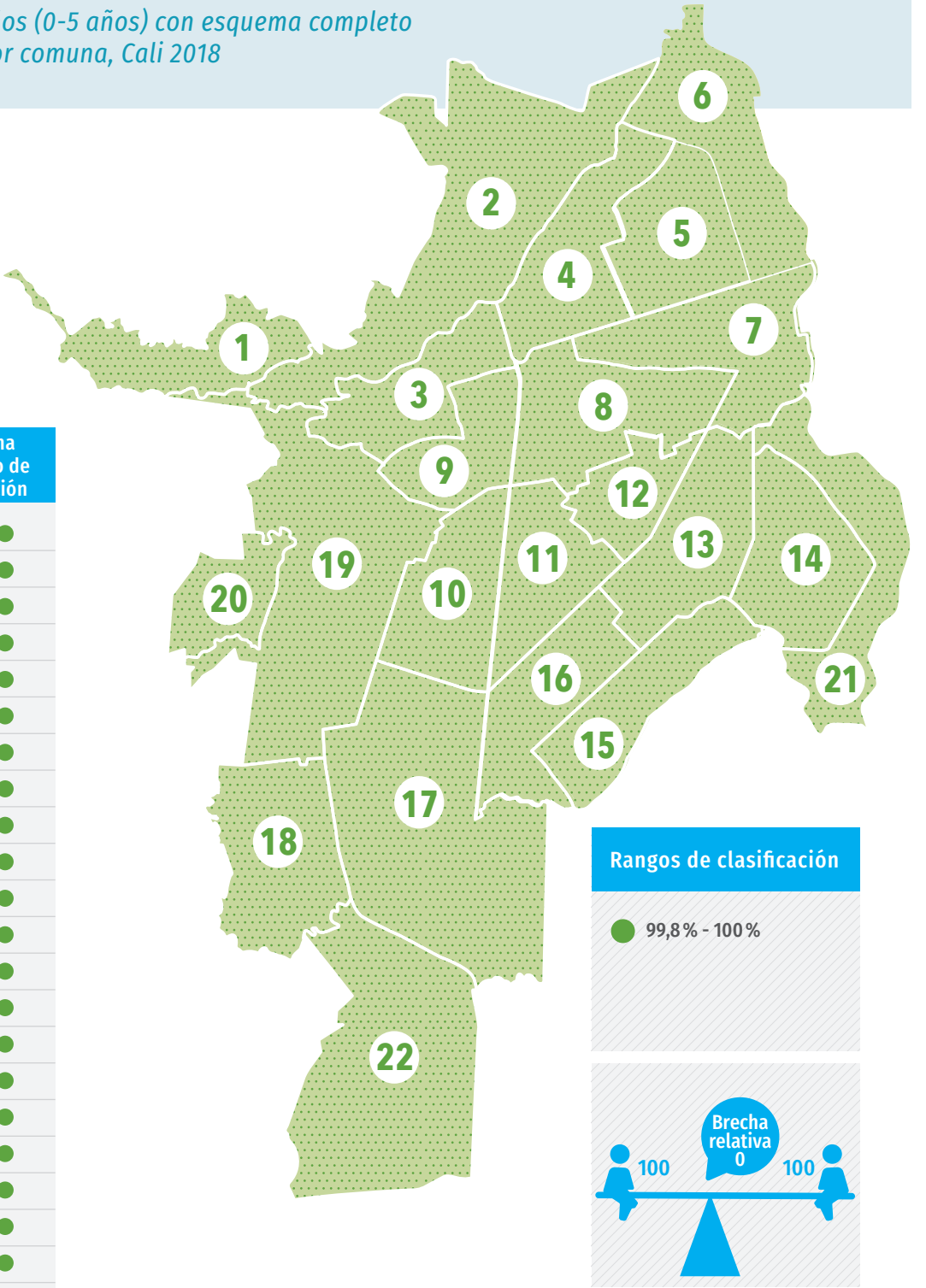
Comuna	Niños en pobreza extrema
1	5,2 %
2	2,4 %
3	8,5 %
4	7,2 %
5	0,6 %
6	4,3 %
7	14,4 %
8	3,9 %
9	9, %
10	2,8 %
11	4,2 %
12	6,8 %
13	9,5 %
14	9,4 %
15	9,3 %
16	7,8 %
17	0,2 %
18	9,2 %
19	1,7 %
20	20,6 %
21	11,7 %
22	1,1 %
Rural/otros	11,9 %
Cali	7,4 %



Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta del Sisbén-III-DAPM con corte a diciembre de 2018.

Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación por comuna, Cali 2018

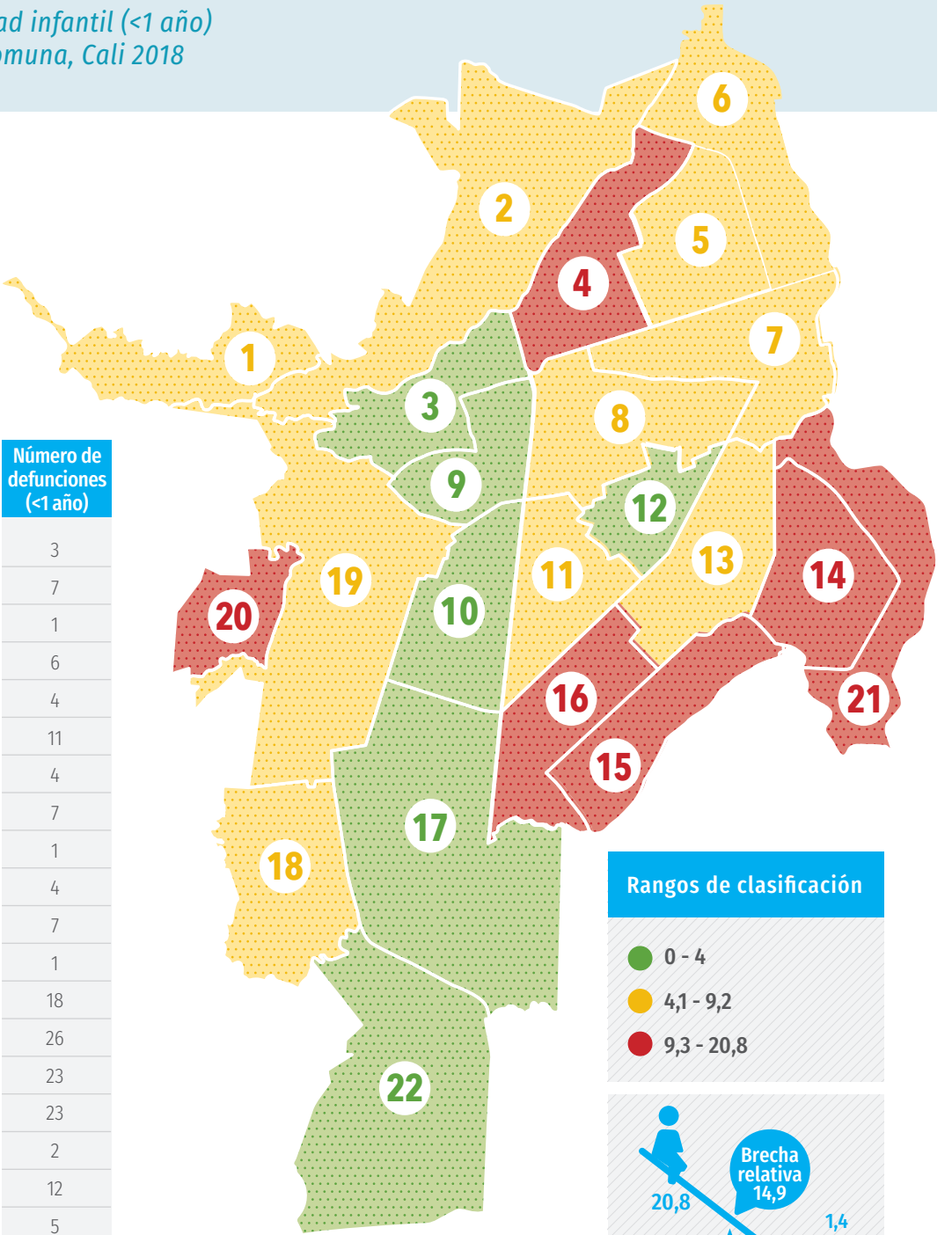
Comuna	Esquema completo de vacunación
1	100 %
2	100 %
3	100 %
4	100 %
5	100 %
6	100 %
7	100 %
8	100 %
9	100 %
10	100 %
11	100 %
12	100 %
13	100 %
14	100 %
15	100 %
16	100 %
17	100 %
18	100 %
19	100 %
20	100 %
21	100 %
22	100 %
Rural/otros	100 %
Cali	100 %



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000 N.V por comuna, Cali 2018

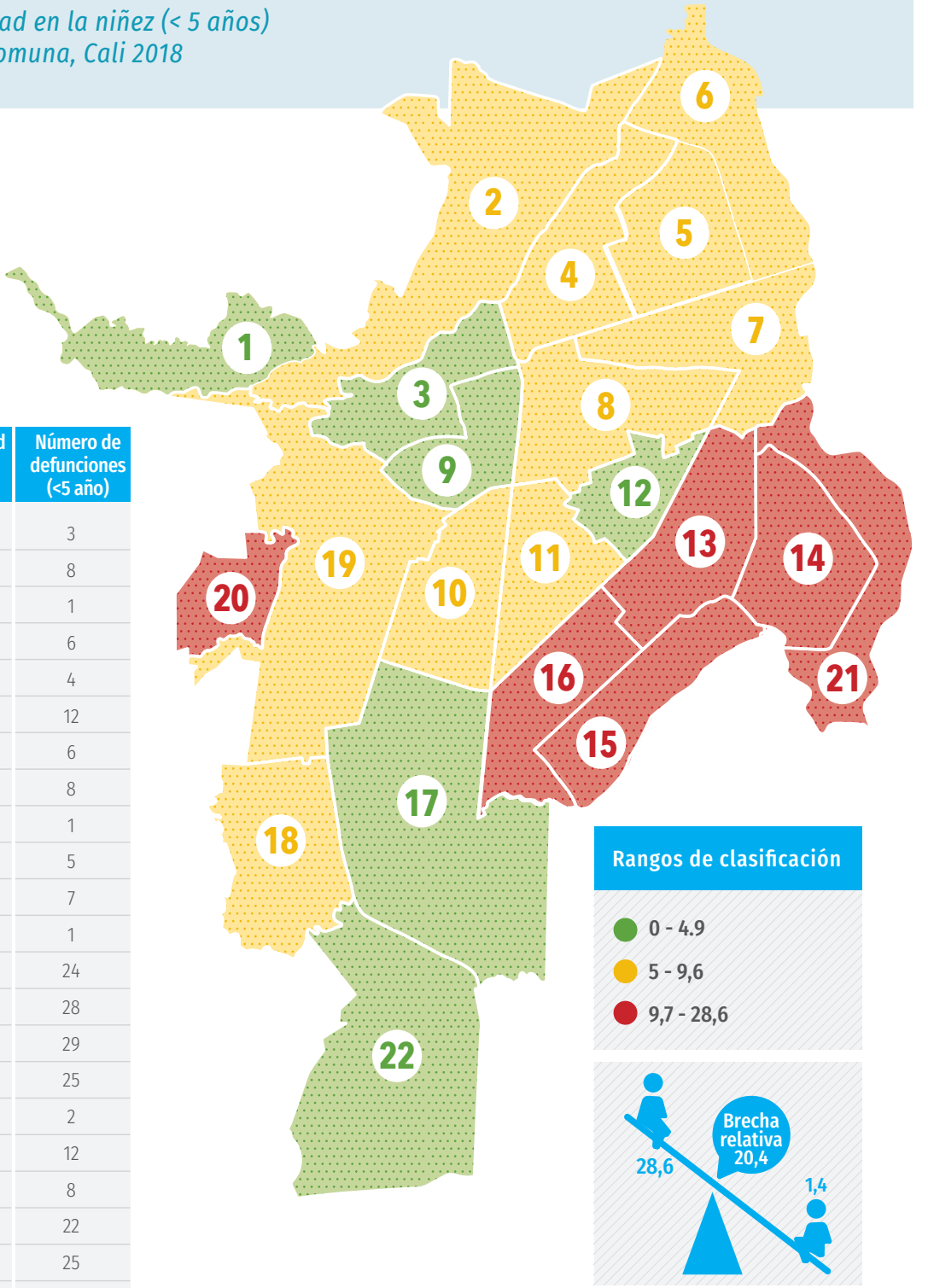
Comuna	Mortalidad infantil	Número de defunciones (<1 año)
1	4,9	3
2	7,2	7
3	2,3	1
4	9,6	6
5	6,5	4
6	7,1	11
7	5,1	4
8	7,2	7
9	2,0	1
10	4,0	4
11	7,1	7
12	1,4	1
13	9,2	18
14	11,9	26
15	9,9	23
16	19,3	23
17	1,9	2
18	8,9	12
19	5,8	5
20	20,8	16
21	12,7	23
22	-	
Rural/otros	6,5	9
Cali	8,6	213



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 N.V por comuna, Cali 2018

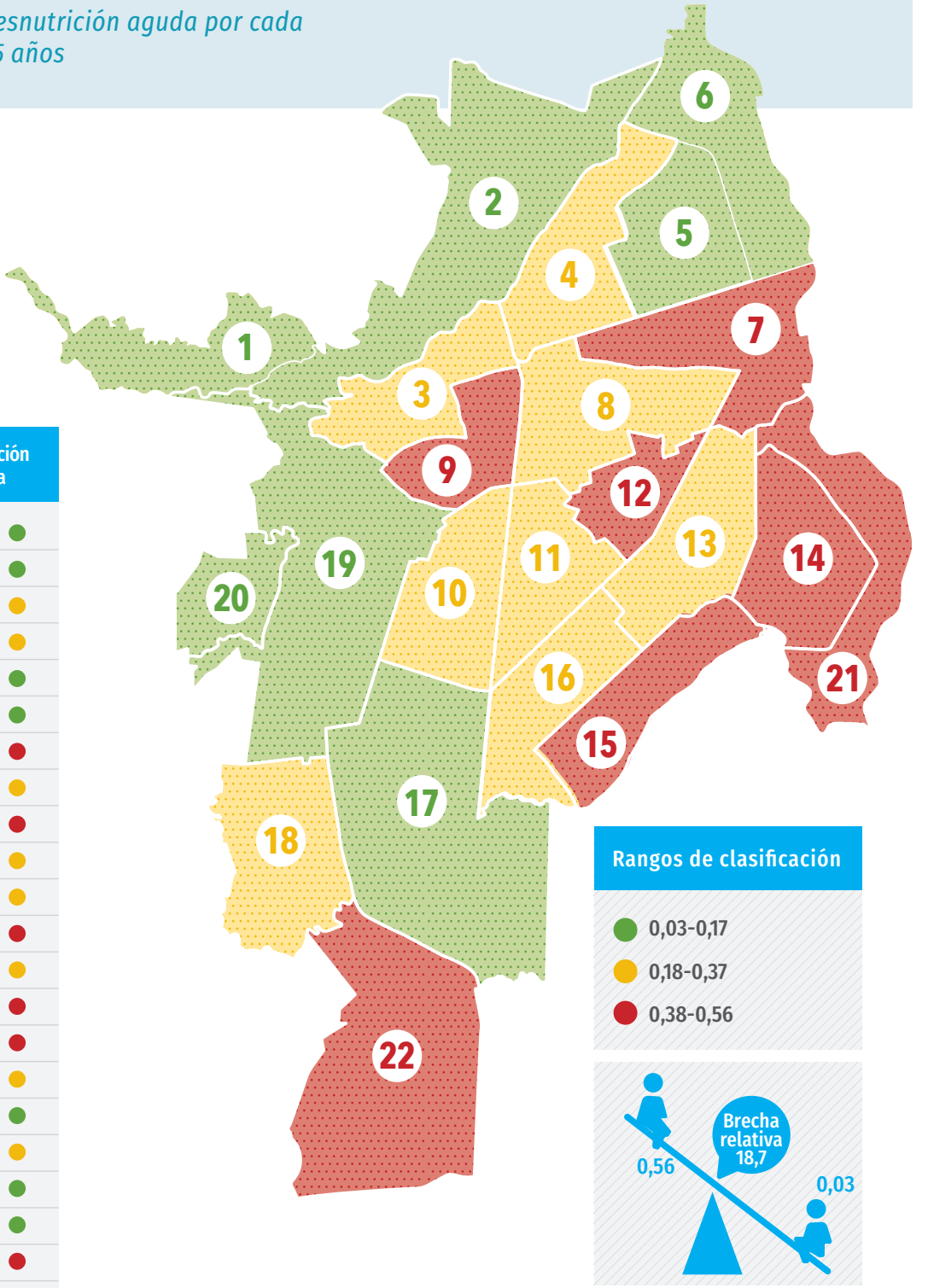
Comuna	Mortalidad en la niñez	Número de defunciones (<5 año)
1	4,9	3
2	8,2	8
3	2,3	1
4	9,6	6
5	6,5	4
6	7,7	12
7	7,6	6
8	8,3	8
9	2,0	1
10	5,0	5
11	7,1	7
12	1,4	1
13	12,2	24
14	12,8	28
15	12,4	29
16	20,9	25
17	1,9	2
18	8,9	12
19	9,2	8
20	28,6	22
21	13,8	25
22	0	
Rural/otros	7,3	10
Cali	10,0	247



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Prevalencia de desnutrición aguda por cada 100 menores de 5 años

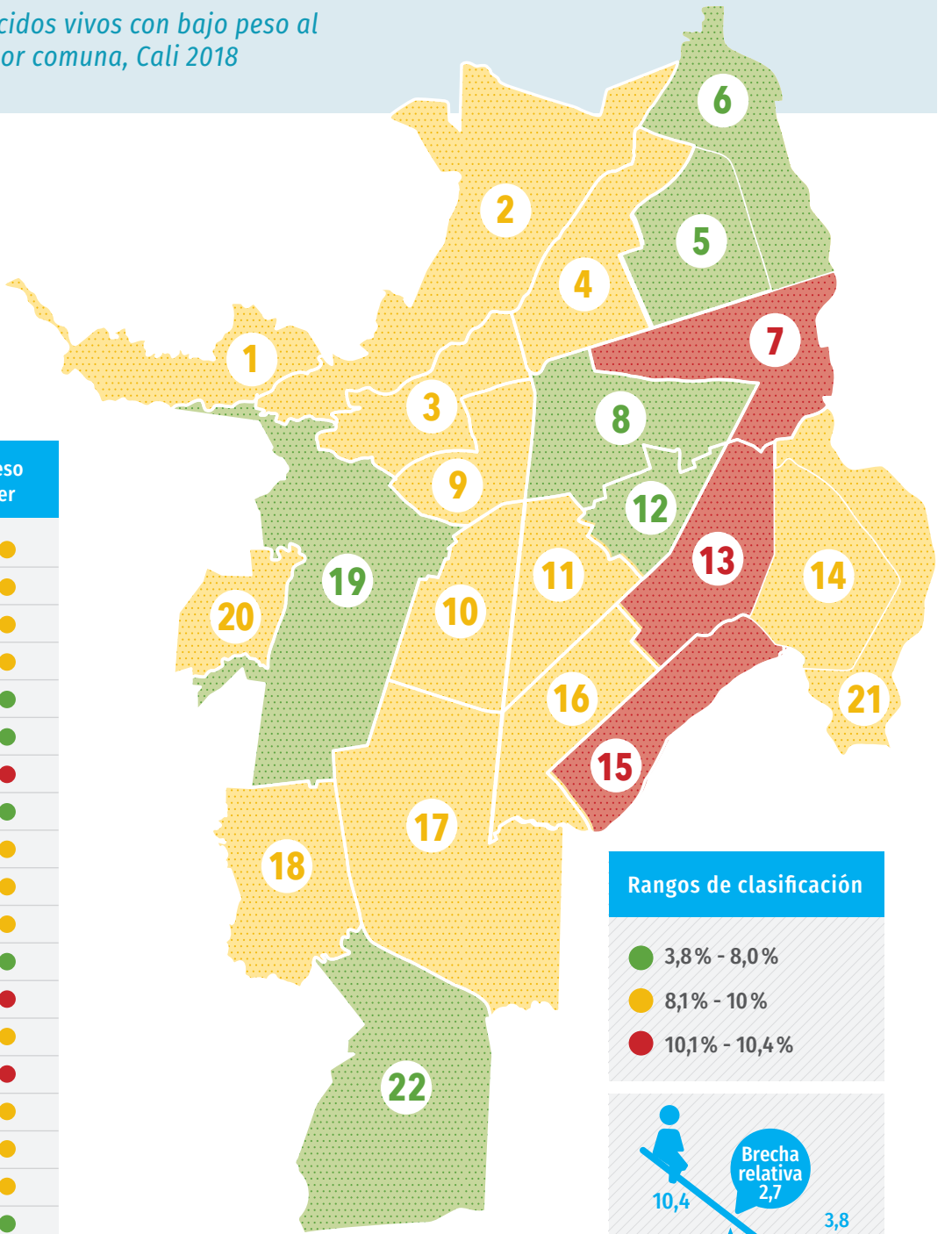
Comuna	Desnutrición aguda
1	0,03
2	0,09
3	0,23
4	0,25
5	0,11
6	0,17
7	0,41
8	0,37
9	0,44
10	0,24
11	0,35
12	0,42
13	0,34
14	0,48
15	0,46
16	0,27
17	0,09
18	0,24
19	0,13
20	0,15
21	0,56
22	0,54
Rural/otros	0,11
Cali	0,30



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g) por comuna, Cali 2018

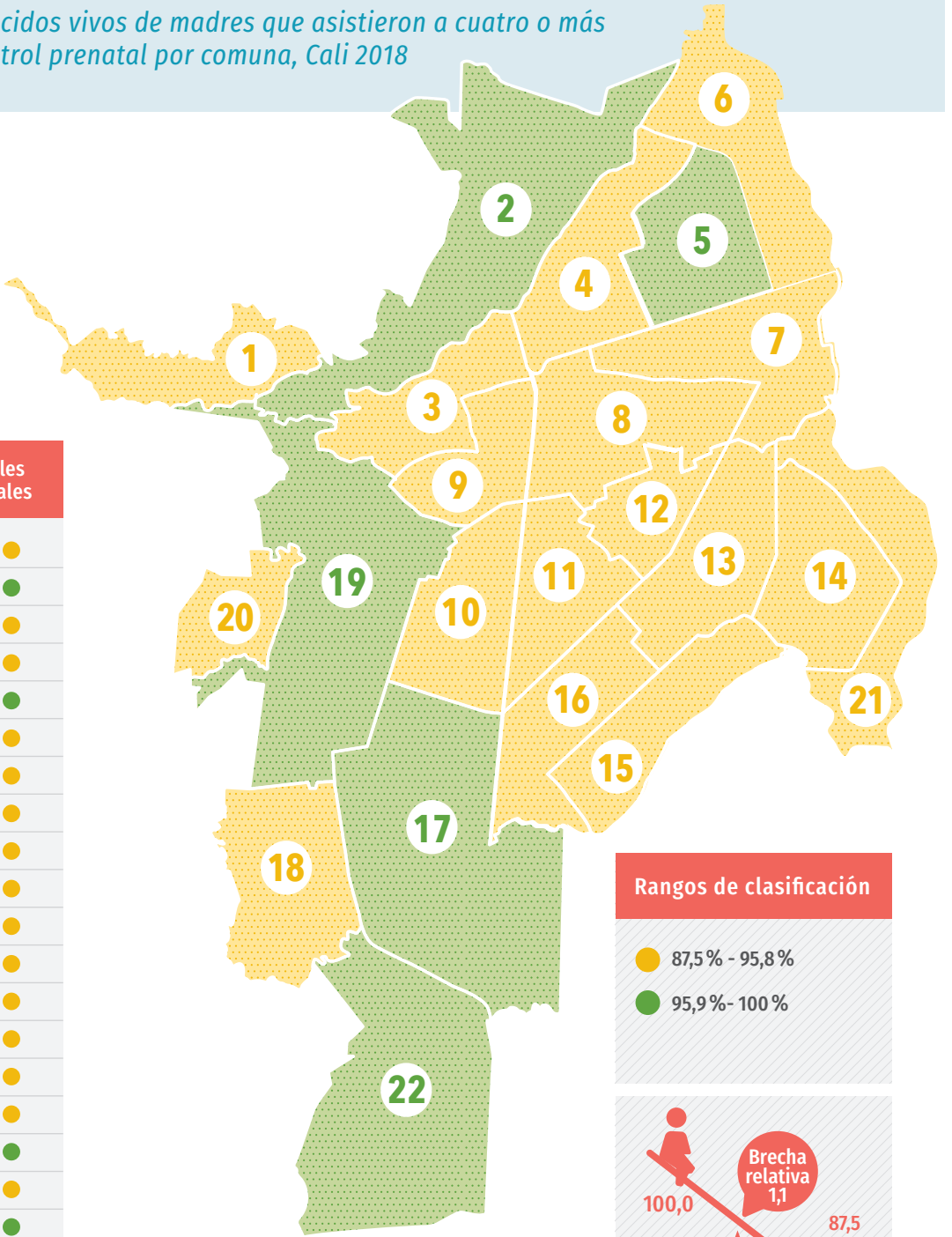
Comuna	Bajo peso al nacer
1	8,3 %
2	9,2 %
3	8,8 %
4	8,6 %
5	7,6 %
6	8,0 %
7	10,1 %
8	6,2 %
9	8,7 %
10	8,3 %
11	9,4 %
12	8,0 %
13	10,4 %
14	9,6 %
15	10,3 %
16	9,6 %
17	8,3 %
18	8,5 %
19	7,4 %
20	8,8 %
21	9,5 %
22	3,8 %
Rural/otros	9,0 %
Cali	**9,0 %**



Fuente: estadísticas vitales DANE SSPM, 2018.

Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal por comuna, Cali 2018

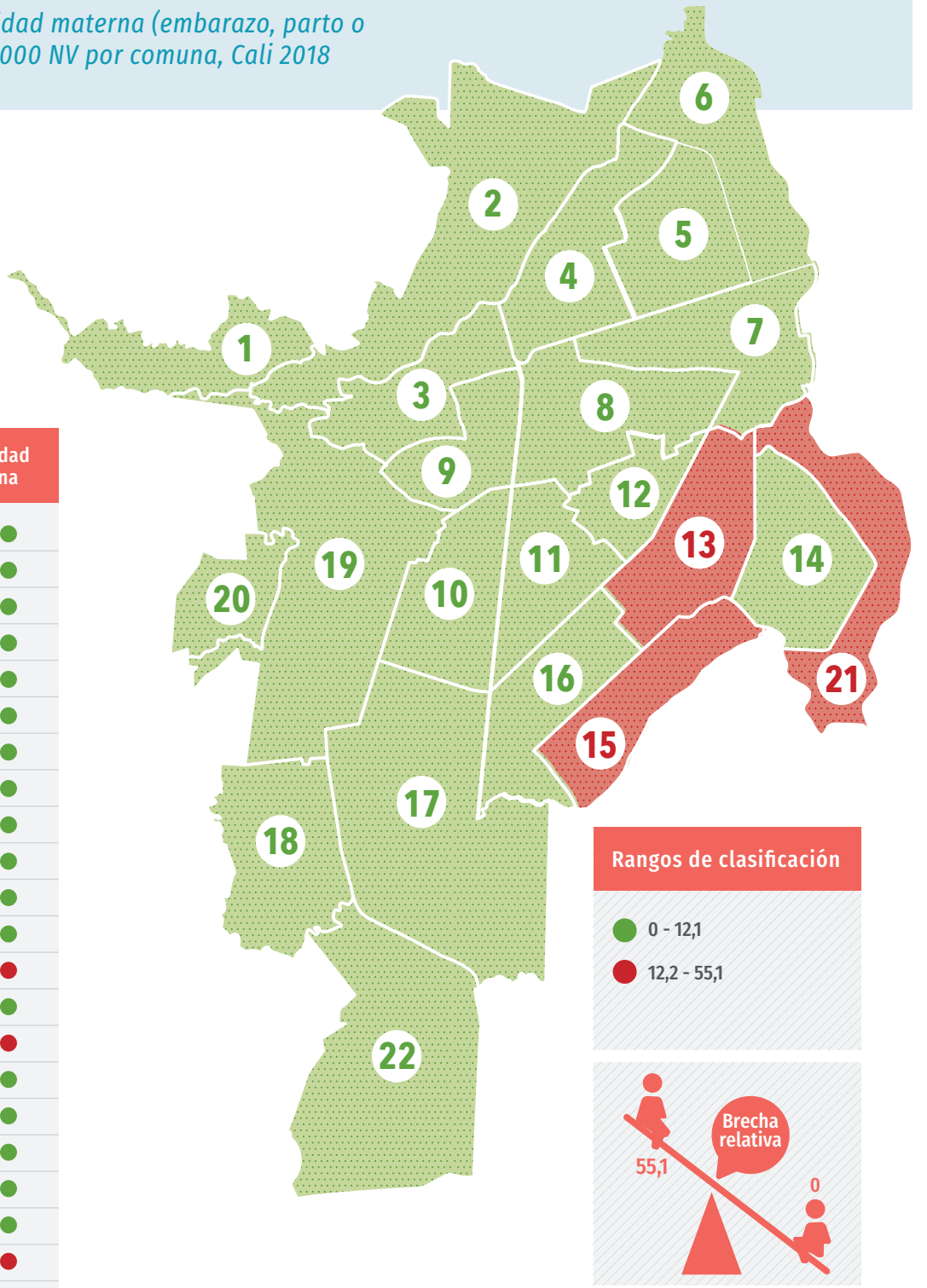
Comuna	Controles prenatales
1	94,6 %
2	95,9 %
3	90,0 %
4	93,2 %
5	96,5 %
6	94,8 %
7	93,4 %
8	94,5 %
9	91,7 %
10	94,2 %
11	93,4 %
12	94,5 %
13	90,6 %
14	88,3 %
15	87,5 %
16	92,3 %
17	98,0 %
18	93,0 %
19	96,6 %
20	94,1 %
21	89,1 %
22	100,0 %
Rural/otros	96,3 %
Cali	**92,6%**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000 NV por comuna, Cali 2018

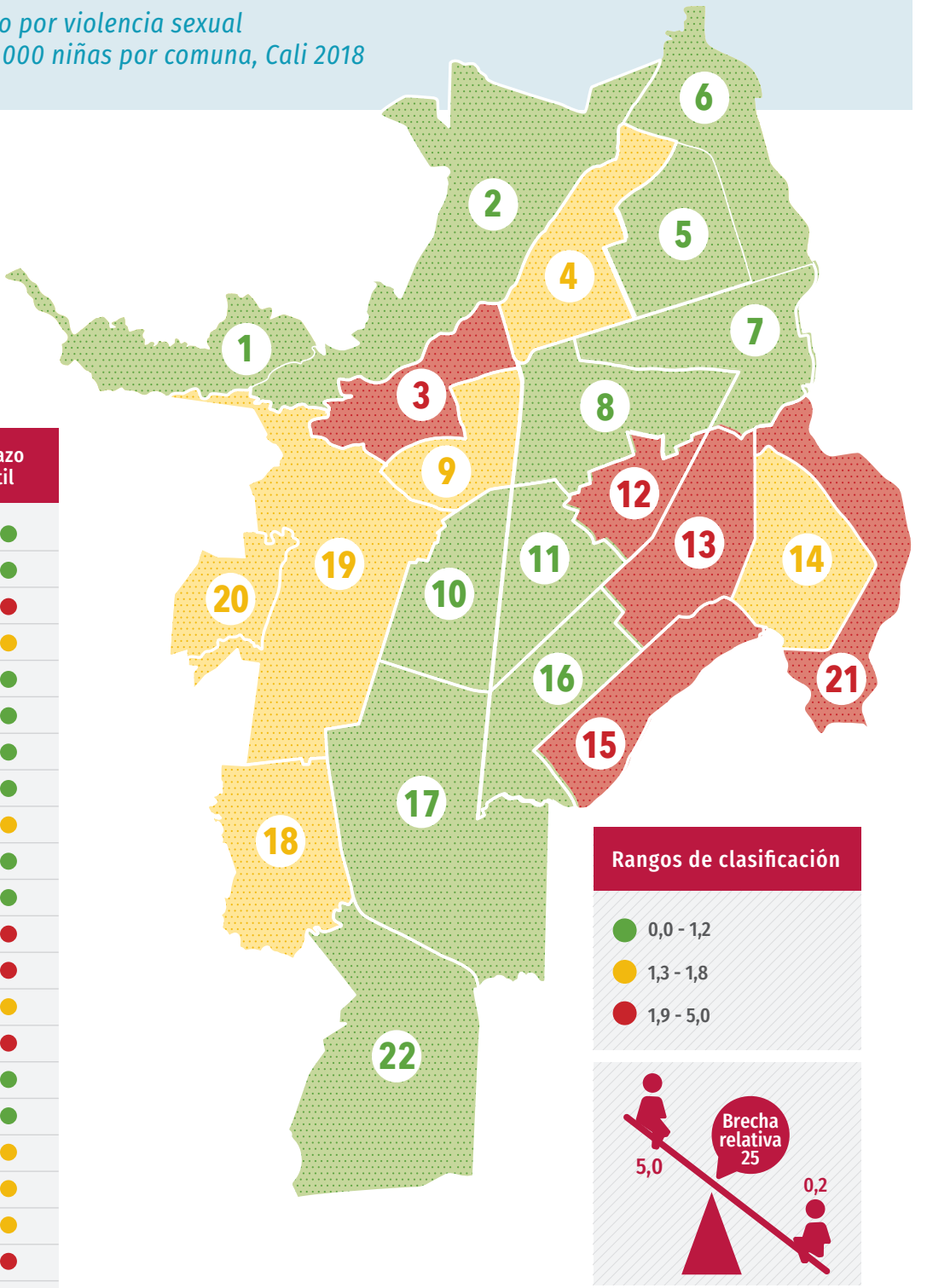
Comuna	Mortalidad materna
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0
13	50,9
14	0
15	42,9
16	0
17	0
18	0
19	0
20	0
21	55,1
22	0
Rural/otros	0
Cali	12,1



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Tasa de embarazo por violencia sexual (10 - 14 años) x 1.000 niñas por comuna, Cali 2018

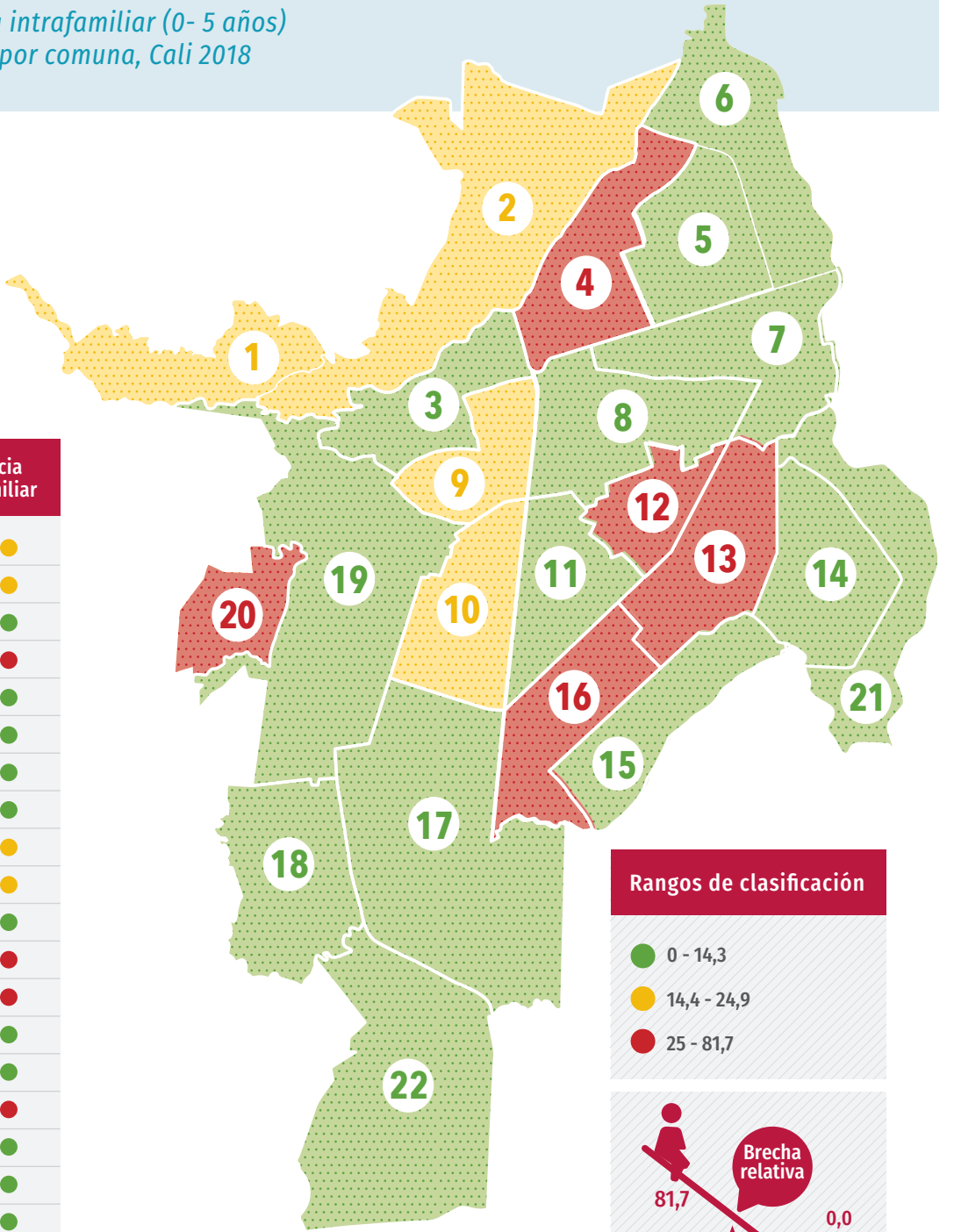
Comuna	Embarazo infantil
1	0,2
2	0,3
3	5,0
4	1,8
5	0
6	1,2
7	1,2
8	0,3
9	1,5
10	1,2
11	0,8
12	2,6
13	2,1
14	1,8
15	3,8
16	1,2
17	0,2
18	1,3
19	1,5
20	1,7
21	3,2
22	0
Rural/otros	1,5
Cali	1,6



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud Pública Municipal, SSPM, 2018.

Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000 niños por comuna, Cali 2018

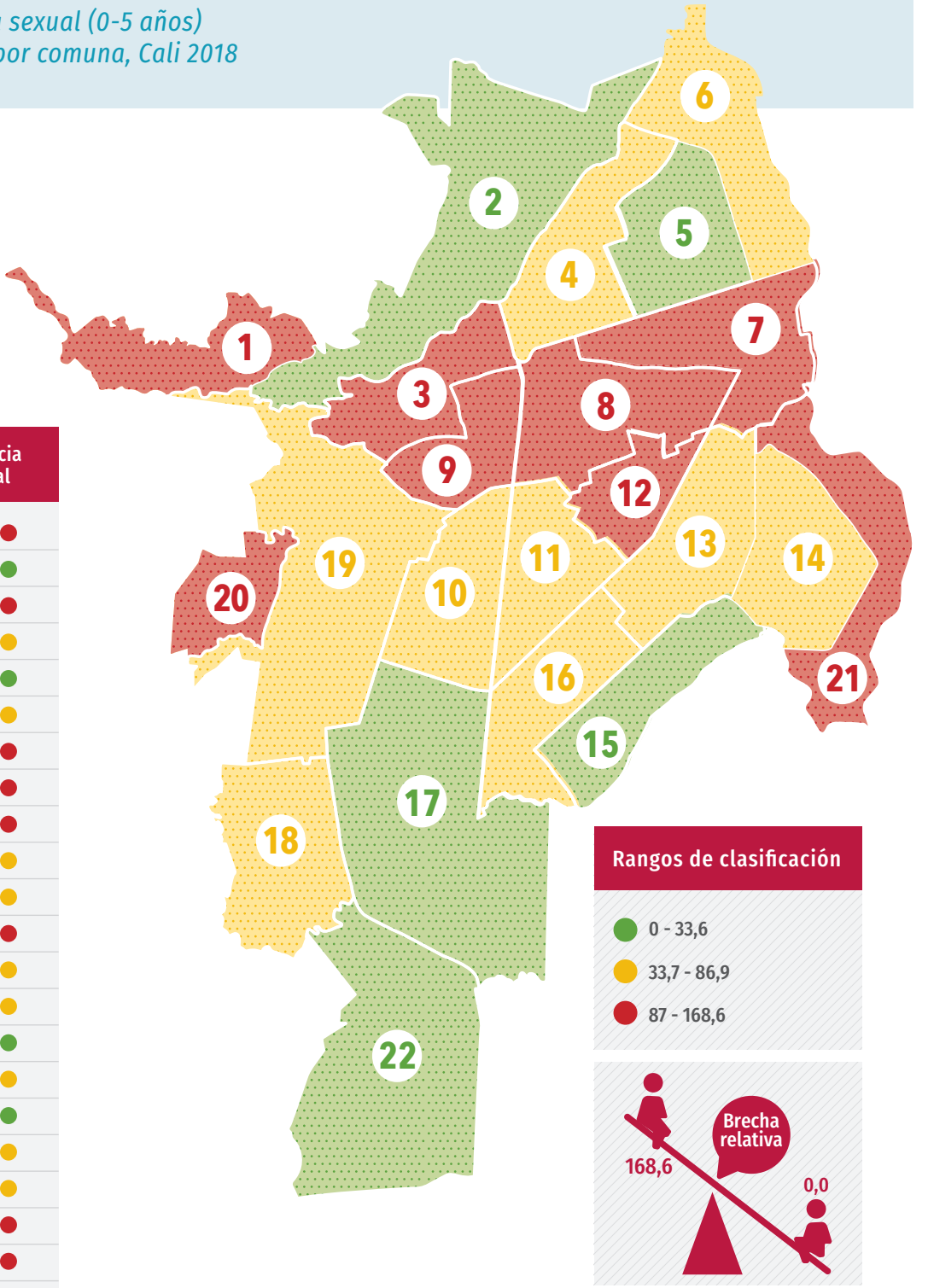
Comuna	Violencia intrafamiliar
1	24,9
2	29,1
3	0,0
4	58,6
5	0,0
6	0,0
7	0,0
8	0,0
9	28,5
10	29,0
11	0,0
12	81,7
13	42,4
14	10,0
15	0,0
16	31,4
17	0,0
18	14,3
19	0,0
20	46,3
21	14,1
22	0,0
Rural/otros	0,0
Cali	17,4



Fuente: elaboración propia a partir de datos de INMLCF y proyecciones de población del DANE, 2018

Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000 niños por comuna, Cali 2018

Comuna	Violencia sexual
1	158,0
2	29,1
3	141,5
4	58,6
5	12,9
6	57,7
7	108,2
8	168,6
9	113,8
10	86,9
11	56,4
12	102,2
13	63,7
14	85,2
15	30,6
16	52,4
17	33,6
18	64,4
19	71,4
20	123,4
21	119,5
22	0,0
Rural/otros	64,8
Cali	97,2



Fuente: elaboración propia a partir de datos de INMLCF y proyecciones de población del DANE, 2018.



Anexos

Batería de Indicadores
*sobre Bien-estar en la Niñez**

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	Desagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Población	Demografía	Porcentaje de niños/as entre 0 y 17 años de edad en relación al total de población en Cali (Comuna).	# de niños/as en el respectivo rango de edad / Población total de Cali (Comuna) * 100.	0-17 años: 26,9 % 0-5 años: 8,7 % 6-11 años: 8,8 % 12-17 años: 9,4 %	0-17 años: 657.733 0-5 años: 212.890 6-11 años: 215.937 12-17 años: 228.906	2.445.281	2018	Proyecciones de población DANE.	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	2,6	123 % (Comuna 21)	4,8 % (Comuna 19)
		Porcentaje de niños/as registrados en el Sisbén-III en relación al total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna).	# de niños/as registrados en el Sisbén-III / total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna) * 100.	0-5 años: 29,4 %	0-5 años: 62.672	0-5 años: 212.890	2018	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM) y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	56,5	73,4 % (Comuna 20)	1,3 % (Comuna 17)
Identidad	Identidad Legal	Porcentaje de niños/as menores de 1 año con registro civil de nacimiento en relación al total de nacidos vivos.	# de niños/as niños/as menores de 1 año registrados / total de nacidos vivos * 100.	91 %	22.597	24.787	2018	SUIN y Estadísticas Vitales DANE.	No hay datos por comunas.	N.D.	N.D.	N.D.
Bien-estar Material	Pobreza	Porcentaje de niños/as en pobreza extrema en relación al total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna).	# de niños/as con puntaje Sisbén-III ≤ 23,4 / total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna) * 100.	0-5 años: 7,4 %	0-5 años: 15.836	0-5 años: 212.890	2018	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM) y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	103	20,6 % (Comuna 20)	0,2 % (Comuna 17)
	Calidad de la Vivienda	Porcentaje de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan viviendas con conexión a servicios públicos domiciliarios en relación al total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna).	# de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan viviendas con conexión a: energía, acueducto, alcantarillado y recolección de basuras / total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna) * 100.	0-5 años: 92,6 %	0-5 años: 58.064	0-5 años: 62.672	2018	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM).	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	1,3	100 % (Comuna 5)	75,9 % (Comuna 2)

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	esagregación Territorial (Comunas	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Bien-estar Material		Porcentaje de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan en viviendas con pisos y paredes adecuadas en relación al total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna).	# de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan en viviendas con pisos y paredes adecuadas / total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna) * 100	0-5 años: 91,5 %	0-5 años: 51.998	0-5 años: 62.672	2018	Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM).	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	1,4	99,6 % (Comuna 5)	71,5 % (Comuna 2)
		Porcentaje de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan en viviendas en hacinamiento no mitigable en relación al total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna).	# de niños/as registrados en el Sisbén-III que habitan en viviendas en hacinamiento no mitigable / total de niños/as en el rango de edad en el Sisbén-III en Cali (Comuna) * 100	0-5 años: 9,3 %	0-5 años: 5.858	0-5 años: 62.672	2018	Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM).	Los datos por comunas corresponden al rango de edad 0 a 5 años.	16,7	17.3 % (Comuna 9)	5 % (Comuna 22)
Salud	Mortalidad	Tasa de Mortalidad Infantil.	# de defunciones de menores de 1 año (Lugar de residencia) / total de nacidos vivos (Municipio residencia madre) * 1.000.	8,6	213	24,787	2018	Estadísticas Vitales DANE.	Los datos por comunas corresponden a la SSPM.	14,9	20,8 (Comuna 20)	1.4 (Comuna 12)
		Tasa de Mortalidad en la Niñez.	# de defunciones de menores de 5 años (Lugar de residencia) / total de nacidos vivos (Municipio residencia madre) * 1.000.	10	247	24,787	2018	Estadísticas Vitales DANE SSPM.	Los datos por Comunas-Sexo corresponden a la SSPM.	20,4	28,6 (Comuna 20)	1,4 (Comuna 12)
	Nutrición	Porcentaje de niños/as de sedes educativas en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 con Desnutrición Crónica en relación al total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar.	# de niños/as en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 de sedes educativas con Desnutrición Crónica / total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar * 100.	0,6 %	102	16,334	2018	SISVAN Infantil SSPM.	No hay datos por comunas.	1,7 %	1,7 % (Comuna 3)	0 % (Comuna 2, 9, 12, 17)
		Porcentaje de niños/as de sedes educativas en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 con Sobrepeso en relación al total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar.	# de niños/as en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 de sedes educativas con Sobrepeso / total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar * 100.	18,1 %	2.951	16.334	2018	SISVAN Escolar SSPM.	Comunas	1,9	25,7 % (Comuna 9)	13,5 % (Comuna 21)

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	Desagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Salud	Nutrición	Porcentaje de niños/as de sedes educativas en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 con Obesidad en relación al total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar.	# de niños/as en grados 0, 1, 2, 3, 4 y 5 de sedes educativas con Obesidad / total de niños/as valorados por el SISVAN Escolar * 100.	12,1 %	1.983	16.334	2018	SISVAN Escolar SSPM.	Comunas	1,9	17,3 % (Comuna 9)	8,9 % (Comuna 21)
		Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	# de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos / total de nacidos vivos * 100.	9,0 %	2.222	24.787	2018	Estadísticas Vitales DANE.	Los datos por comuna corresponden a la SSPM.	2,7	10,4 % (Comuna 13)	3,8 % (Comuna 22)
		Prevalencia de Desnutrición aguda por cada 100 menores de cinco años.	#de niños con desnutrición aguda/ Total de niños.	0,3	541	177.507	2018	SIVIGILA	SIVIGILA	18.7	0,56 (Comuna 21)	0,03 (Comuna 1)
	Prevención de Enfermedades	Cobertura de Vacunación.	Cobertura total de esquemas adecuados para niños/as menores de 6 años * 100.	100 %	17.256	17.256	2018	PAI - SSPM	Los datos por comuna corresponden a los Monitoreos Rápidos de Coberturas de vacunación en menores de 6 años.	1	100 % (Comunas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,15,16,17,18,19,20,21).	99,8 % (Comuna 10)
			Dosis DPT aplicadas / población a vacunar en el rango de edad * 100.	Pentavalente 3a dosis: 95,9 % DPT 18 meses: 100,01 % DPT 5 años: 87 %	Pentavalente 3a dosis: 35.371 DPT 18 meses: 35.326 DPT 5 años: 35.141	Pentavalente 3a dosis: 36.862 DPT 18 meses: 35.323 DPT 5 años: 35.778	2017p	PAI - SSPM				
	Salud Sexual y Reproductiva	Tasa de Fecundidad Adolescente.	# de nacimientos en madres de 15 a 19 años / total de mujeres en el rango de edad * 1.000	33,76	3.285	97.315	2018	Estadísticas Vitales y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden a la SSPM.	6,2	67,6 (Comuna 21)	10,9 (Comuna 5)
	Salud Materna	Razón de Mortalidad Materna.	# de defunciones de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio / total de nacidos vivos * 100.000.	12,1	3	24.801	2018	SSPM	Los datos por comuna corresponden a la SSPM.	113,9	55,1 (Comuna 21)	0 (Comunas 1, 2,3,4,5,6,7,8,9 ,12,16,17,19,20, 21,22)
		Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal.	# de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal / total de nacidos vivos * 100.	92,6 %	22.954	24.801	2018	SSPM	Los datos por comuna corresponden a la SSPM.	1,1	100 % (Comuna 22)	87,5 % (Comuna 15)

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	Desagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Salud	Cobertura en Salud	Porcentaje de niños/as afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según régimen de salud.	# de niños/as en cada régimen de salud / total de niños/as en el respectivo rango de edad * 100.	Subsidiado 0-5 años: 21,7 %.	Subsidiado 0-5 años: 46.172.	0-5 años: 212.422 .	2018	SSPM y Proyecciones de población DANE.	No hay datos por comunas.	N.D.	N.D.	N.D.
				Contributivo 0-5 años: 34,4 %.	Contributivo 0-5 años: 73.061.	0-5 años: 212.422.						
				Pob. sin aseguramiento 0-5 años.	Pob. sin aseguramiento 0-5 años:	0-5 años: 212.422.						
				Subsid. + Contrib. 0-5 años: 56,1 %.	Subsid. + Contrib. 0-5 años: 119.233.	0-5 años: 212.422.						
Cuidado, Educación y Juego	Cuidado y Educación Inicial	Porcentaje de niños/as menores de 5 años elegibles para programas del ICBF-PI en relación al total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna).	# de niños/as menores de 5 años con puntaje Sisbén-III ≤ 57,21 / total de niños/as en el rango de edad en Cali (Comuna) * 100.	26,6 %	56.719	212.890	2018	Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM) y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comunas corresponden al rango de edad menores de 5 años.	68,4	53,6 % (Comuna 20)	1 % (Comuna 17)
		Número de beneficiarios del programa de Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI).	# de niños/as menores de 5 años, mujeres gestantes y madres lactantes en programa de AIPI.	6.487	–	–	2018	Subsecretaría de la Primera Infancia Cali.	Los datos por comuna corresponden a los beneficiarios atendidos por la Alcaldía.	24,3	972 (Comuna 21)	40 (Comuna 9)
		Déficit en atención a posibles beneficiarios del programa de Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI).	(# de niños/as menores de 5 años elegibles para programas del ICBF-PI según puntaje Sisbén-III - # de beneficiarios atendidos) / # de niños/as menores de 5 años elegibles para programas del ICBF-PI según puntaje Sisbén-III * 100.	88,6 %	56.719	6.487	2018	Subsecretaría de la Primera Infancia Cali y Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM).	Subsecretaría de la Primera Infancia Cali y Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM).	2,2	100 % (Comuna 6)	45,2 % (Comuna 10)

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	Desagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Cuidado, Educación y Juego	Asistencia Escolar	Tasa de Cobertura Bruta en Pre-escolar (Pre-jardín y Jardín; Transición).	Pre-Jardín y Jardín: # de matriculados / total de niños/as de 3 y 4 años * 100. Transición: # matriculados / total de niños/as de 5 años * 100.	Pre-Jardín y Jardín: 13,1 % Transición: 65,5 %.	Pre-Jardín y Jardín: 9.253 Transición: 23.164.	Pre-Jardín y Jardín: 70.772 Transición: 35.391.	2018	Educación Formal y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden a la TCB en Transición de la SEM.	N.A.	N.A.	N.A.
		Tasa de Asistencia Escolar.	# de niños/as en edad escolar que asisten a centro educativo registrados en Sisbén-III / # de niños/as en edad escolar registrados en Sisbén-III * 100.	65,5 %	157.673	241.045	2018	Sisbén-III corte diciembre 2016 (DAPM).	Comunas	1,2	74,5 % (Comuna 17)	62,4 % (Comuna 3)
		Niños/as por fuera del Sistema Educativo.	Estudiantes por atender / Proyección de población en edad escolar * 100.	23,4 %	440,29	102.812	2018	SEM	Comunas	N.D.	N.D.	N.D.
Seguridad y Riesgo	Muerte por Causas Externas	Tasa de mortalidad de niños/as por causas externas.	# de niños/as muertos por causas externas / total de niños/as * 100.000.	14,68	N.D.	N.D.	2018	SUIN	No hay datos por comunas.	N.D.	28,5 (Comuna 9)	0 (Comunas 1,2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,15,16,17,18,19,20,22).
		Tasa de Homicidios .	# de niños/as asesinados / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-4 años: 1,9	0-5 años: 4	0-17 años: 657.733 0-5 años: 212.890 6-11 años: 215.937 12-17 años: 228.906.	2018	Secretaría de Gobierno (Alcaldía de Santiago de Cali) y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden a la Secretaría de Gobierno (Alcaldía de Santiago de Cali).	N.D.	28,5 (Comuna 9)	0 (Comunas 1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22).

Dimensión	Componente	Indicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	Desagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Seguridad y Riesgo	Víctimas del Conflicto Armado	Tasa de Victimización	# de niños/as víctimas (por lugar de declaración del hecho) / total de niños/as en el rango de edad* 100.000.	0-5 años: 502,14	0-5 años: 1.069	0-5 años: 212.890	2018	RNI-Unidad de Víctimas y Proyecciones de población DANE.	No hay datos por comunas.	N.D.	N.D.	N.D.
			# de niños/as víctimas (por lugar de ocurrencia del hecho) / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-5 años: 4,4	0-5 años: 86	0-5 años: 212.890						
	Violencia contra niños/as	Tasa de Maltrato Infantil	# de niños/as que ingresaron a PARD por motivo de maltrato / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-5 años: 303,9	0-5 años: 647	0-5 años: 212.890	2018	ICBF y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden al número de casos INMLCF 2016p en el rango de edad 0 a 17 años.	81,7	81,7 (Comuna 12)	0 (Comuna 22)
			# de niños/as víctimas de violencia intrafamiliar / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-5 años: 17,4	0-5 años: 37	0-5 años: 212.890	2018	INMLCF y Proyecciones de población DANE.				
		Tasa de Violencia Sexual	# de niños/as que ingresaron a PARD por motivo de violencia sexual / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-5 años: 279,5	0-5 años: 595	0-5 años: 212.890	2018	ICBF y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden al número de casos INMLCF 2016p en el rango de edad 0 a 17 años.	4,7	168,6 (Comuna 8)	0 (Comuna 22)
			# de niños/as a los que se les practicó exámenes médico legales por presunto delito sexual / total de niños/as en el rango de edad * 100.000.	0-4 años: 97,2	0-4 años: 207	0-5 años: 212.890	2018	INMLCF y Proyecciones de población DANE.				

Dimensión	Componente	ndicador	¿Cómo se calcula el indicador?	Valor Indicador A/B	A	B	Año	Fuente	esagregación Territorial (Comunas)	Brecha Relativa: (Comuna con valor más alto / Comuna con valor más bajo)		
										Brecha (A/B)	A	B
Seguridad y Riesgoz	Violencia contra niños/as	Tasa de Fecundidad Infantil.	# de nacimientos en madres de 10 a 14 años / total de mujeres en el rango de edad * 1.000.	1,6	146	91.408	2018	Estadísticas Vitales y Proyecciones de población DANE.	Los datos por comuna corresponden a la SSPM.	3,0	5 (Comuna 3)	0.2 (Comuna1, 17)
		Tasa de Trabajo Infantil.	# de niños/as entre 5 y 17 años que trabajan de Cali y Yumbo / total de niños/as en el rango de edad en Cali y Yumbo * 100.	3,7 %	17.500	471.905	2018	DANE - (ECH - GEIH) - Módulo de Trabajo Infantil.	No hay datos por comunas.	N.D.	N.D.	N.D.
	Garantías especiales del sistema de justicia	Tasa de adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).	# de niños/as entre 14 y 17 años vinculados al SRPA / total de niños/as en el rango de edad * 1.000.	6,7	1.042	154.485	2018	ICBF y Proyecciones de población DANE.	No hay datos por comunas.	N.D.	N.D.	N.D.

* Todos los errores y omisiones que aquí aparezcan son responsabilidad de los autores y no comprometen a las instituciones donde trabajan.

Indicadores
por comunas

Componente	Contexto demográfico	
Comuna	Porcentaje de niños (0-5 años) con relación a la población total	Porcentaje de niños (0-5 años) registrados en el Sísben-III con relación a la población total de niños (0-5 años)
1	12,3 %	18,3 %
2	5,7 %	8,3 %
3	7,6 %	17,9 %
4	6,5 %	32,8 %
5	6,7 %	5,3 %
6	9,8 %	20,2 %
7	7,9 %	44,9 %
8	6,3 %	18,2 %
9	8,0 %	20,4 %
10	6,2 %	15,6 %
11	8,1 %	20,8 %
12	7,4 %	34,7 %
13	10,5 %	36,6 %
14	11,2 %	46,2 %
15	11,6 %	38,1 %
16	8,7 %	33,2 %
17	6,0 %	1,6 %
18	9,8 %	32,4 %
19	4,8 %	7,1 %
20	9,2 %	55,9 %
21	12,1 %	50,0 %
22	5,5 %	6,0 %
Rural/Otros	8,8 %	36,9 %
Total Cali	**8,7 %**	**29,4 %**
Fuente	Proyecciones de población DANE	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM) y Proyecciones de población DANE

Dimensión	Bien-estar material		
Comuna	Porcentaje de niños (0-5 años) en pobreza extrema (puntaje Sisbén-III ≤23,40)	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas con conexión a servicios públicos	Porcentaje de niños (0-5 años) en Sisbén-III, en viviendas con 5 o más personas por cuarto
1	5,2 %	92,8 %	9,6 %
2	2,4 %	75,9 %	11,4 %
3	8,5 %	99,5 %	15,4 %
4	7,2 %	94,5 %	9,7 %
5	0,6 %	100 %	5,8 %
6	4,3 %	93,0 %	7,1 %
7	14,4 %	88,8 %	11,4 %
8	3,9 %	99,8 %	10,5 %
9	9,0 %	99,9 %	17,3 %
10	2,8 %	99,8 %	9,6 %
11	4,2 %	99,9 %	9,8 %
12	6,8 %	99,8 %	8,8 %
13	9,5 %	92,9 %	9,6 %
14	9,4 %	99,5 %	7,3 %
15	9,3 %	91,8 %	10,0 %
16	7,8 %	99,5 %	10,8 %
17	0,2 %	94,3 %	2,9 %
18	9,2 %	90,3 %	10,9 %
19	1,7 %	83,1 %	8,6 %
20	20,6 %	93,4 %	12,8 %
21	11,7 %	95,6 %	6,2 %
22	1.1 %	82,5 %	5,0 %
Rural/Otros	11,9 %	36,7 %	11,4 %
Total Cali	**7,4 %**	**92,6 %**	**9,3 %**
Fuente	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM)	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM)	Sisbén-III corte diciembre 2018 (DAPM)

Dimensión	Salud			
Comuna	Tasa de mortalidad infantil (<1 año) x 1.000	Tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) x 1.000 NV	Porcentaje de niños (0-5 años) con esquema completo de vacunación	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (<2.500g)
1	4,9	4,9	100 %	8,3 %
2	7,2	8,2	100 %	9,2 %
3	2,3	2,3	100 %	8,8 %
4	9,6	9,6	100 %	8,6 %
5	6,5	6,5	100 %	7,6 %
6	7,1	7,7	100 %	8,0 %
7	5,1	7,6	100 %	10,1 %
8	7,2	8,3	100 %	6,2 %
9	2,0	2,0	100 %	8,7 %
10	4,0	5,0	99,8 %	8,3 %
11	7,1	7,1	100 %	9,4 %
12	1,4	1,4	100 %	8,0 %
13	9,2	12,2	100 %	10,4 %
14	11,9	12,8	100 %	9,6 %
15	9,9	12,4	100 %	10,3 %
16	19,3	20,9	100 %	9,6 %
17	1,9	1,9	100 %	8,3 %
18	8,9	8,9	100 %	8,5 %
19	5,8	9,2	100 %	7,4 %
20	20,8	28,6	100 %	8, 8 %
21	12,7	13,8	100 %	9,5 %
22	-	-	100 %	3,8 %
Rural/Otros	6,5	7,3	100 %	9,0 %
Total Cali	**8,6**	**10,0**	**100 %**	**9,0 %**
Fuente	**Estadísticas Vitales DANE/SSPM**	**Estadísticas Vitales DANE/SSPM**	**PAI - SSPM**	**Estadísticas Vitales DANE**

Dimensión	Bien-estar materno	
Comuna	Porcentaje de nacidos vivos de madres que asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal	Razón de mortalidad materna (embarazo, parto o puerperio) x 100.000
1	94,6 %	0
2	95,9 %	0
3	90,0 %	0
4	93,2 %	0
5	96,5 %	0
6	94,8 %	0
7	93,4 %	0
8	94,5 %	0
9	91,7 %	0
10	94,2 %	0
11	93,4 %	0
12	94,5 %	0
13	90,6 %	50,9
14	88,3 %	0
15	87,5 %	42,9
16	92,3 %	0
17	98,0 %	0
18	93,0 %	0
19	96,6 %	0
20	94,1 %	0
21	89,1 %	55,1
22	100,0 %	0
Rural/Otros	96,3 %	0
Total Cali	**92,6 %**	**12,1**
Fuente	**SSPM**	**SSPM**

Dimensión	Cuidado, educación y juego	
Comuna	**Tasa de cobertura bruta en transición**	**Número de CDI y UDS**
1	38,0 %	56
2	50,1 %	56
3	61,5 %	8
4	89,0 %	12
5	40,7 %	6
6	43,0 %	82
7	72,5 %	30
8	81,8 %	9
9	53,9 %	4
10	69,5 %	8
11	44,7 %	24
12	69,2 %	12
13	59,3 %	220
14	70,3 %	372
15	49,0 %	205
16	72,5 %	51
17	31,2 %	0
18	77,2 %	126
19	65,3 %	10
20	50,2 %	114
21	99,0 %	83
22	1.626,9 %	0
Rural/Otros	146,9 %	N.D.
Total Cali	**65,5 %**	**1478**
Fuente	**SEM**	**Sub Secretaría Primera Infancia**

Dimensión	Seguridad y riesgos		
Comuna	Tasa de violencia sexual (0-5 años) x 100.000	Tasa de violencia intrafamiliar (0- 5 años) x 100.000	Tasa de embarazo por violencia sexual (10-14 años) x 1.000
1	158,0	24,9	0,2
2	29,1	29,1	0,3
3	141,5	0,0	5,0
4	58,6	58,6	1,8
5	12,9	0,0	-
6	57,7	0,0	1,2
7	108,2	0,0	1,2
8	168,6	0,0	0,3
9	113,8	28,5	1,5
10	86,9	29,0	1,2
11	56,4	0,0	0,8
12	102,2	81,7	2,6
13	63,7	42,4	2,1
14	85,2	10,0	1,8
15	30,6	0,0	3,8
16	52,4	31,4	1,2
17	33,6	0,0	0,2
18	64,4	14,3	1,3
19	71,4	0,0	1,5
20	123,4	46,3	1,7
21	119,5	14,1	3,2
22	0,0	0,0	-
Rural/Otros	64,8	0,0	1,5
Total Cali	**97,2**	**17,4**	**1,6**
Fuente	**INMLCF y Proyecciones de población DANE**	**INMLCF y Proyecciones de población DANE**	**Estadísticas Vitales y Proyecciones de población DANE**

Nota: 3 Casos no registraron la comuna del hecho.

Referencias

Conti, G. and Heckman, J. (2014). *Economics of Well-Being, en Hanbook of child well-being: theories, methods in global perspective. New York,* Springer Reference.

Ben-Arieh, A. (2007). *The Child Indicators Movement: Past, Present, and Future*. Child Indicators Research, 1(1), 3–16. doi:10.1007/s12187-007-9003-1

Ben-arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (2014). *Handbook of Child Well-Being,* 1–27. doi:10.1007/978-90-481-9063-8

Ben-Arieh, A., & Frones, I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators: A framework for the analysis of the well-being of children. Childhood, 18(4), 460–476. doi:10.1177/0907568211398159

Congreso de Colombia. Ley General de Educación. [Ley 115 de 1994]. DO: 41.214.

Instituto Nacional de Medicina Legal. (2019). *Forensis 2018, datos para la vida.* Bogotá.

Jaramillo-Mejía, M. Chernichovsky, D. & Jiménez-Moleón, J. (2018). Determinantes de la mortalidad infantil en Colombia. Path Análisis. Revista Salud Pública 20 (1): 3-9.

Logan, C., Moore, K., Manlove, J., Mincieli, L., & Cottingham, S. (2007). Conceptualizing a "Strong Start":Antecedents of Positive Child Outcomes at Birth and Into Early Childhood. *Child Trends Research Brief* (2007-10). Obtenido de https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/04/Child_ Trends-2007_02_12_RB_StrongStart.pdf

Minujín, A., Bagnoli, V., Osorio, A. & Aguado, L.F. (2015). *Primera Infancia cómo vamos. Identificando desigualdades para impulsar la equidad en la infancia colombiana.* Cali: Sello Editorial Javeriano.

OECD (2014). How's Life in Your Region? : Measuring Regional and Local Well-being for Policy Making. Paris: OECD Publishing. (https://doi.org/10.1787/9789264217416-en)

Osorio, A. & Aguado, L.F (2017a). Cali ¿cómo vamos en niñez? *Priorizando la niñez en la agenda urbana. Cali:* Sello Editorial Javeriano.

Osorio, A. & Aguado, L. (2017b). Empezando por el principio: un indicador de exclusión social centrado en el binomio madre-infante para Colombia. En González, M. Mercer, R. y Minujin, A. (Eds.), Lo esencial no puede ser invisible a los ojos: Pobreza e infancia en América Latina (pp.3-24). Flacso, México.

Osorio, A. & Aguado, L. (2018). *El estado de la niñez en Cali, una mirada por comunas*. Cali, Sello Editorial Javeriano.

Osorio, A. Romero, G. Bonilla, H. & Aguado, LF. (2018). Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia, en *Revista de Saude Pública,* vol 52:73.

Osorio, A. Aguado, L. Arbona, A. & Balanta, S. (2019). *El mejor lugar para ser niño: Bien-estar en la Primera Infancia y entorno institucional, un análisis para 13 municipios del Valle del Cauca y 7 del Cauca.* Cali, Propacífico.

Save the Children. (2017). *Infancias Robadas. Informe mundial sobre la infancia 2017.* Obtenido de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/_stolen_chilhoods_esp-vweb.pdf

Secretaría Salud Pública Municipal. (2019). Análisis de Situación Integrado de Salud (ASIS).

Subsecretaría de Primera Infancia. (2019). Diagnóstico de Primera Infancia del municipio de Santiago de Cali.

UNICEF (2005). Observación General Nº 7. Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia, CRC/C/GC/7.

UNICEF. (2008). Estado mundial de la infancia: supervivencia infantil. Nueva York.

UNICEF. (2011). La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Unicef España.

UNICEF-OMS. (2018). Capturar el momento: inicio temprano de la lactancia materna. *El mejor comienzo para cada recién nacido.* Nueva York, Unicef.

UNICEF. (2019). *Un mundo listo para aprender: dar prioridad a la educación de calidad en la primera infancia.* Informe mundial. Nueva York, Unicef.

UNICEF (sf). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas.

Valenzuela, C., & Benguigui, Y. (1996). Atencion Integral en Salud Materno Infantil y sus Componentes. En Y. Benguigui, S. Land, J. M. Paganini, & J. Yunes, Acciones de salud maternoinfantil a nivel local: segun las metas de la cumbre mundial en favor de la infancia (pags. 27-53). Washington DC: Organizacion Panamericana de la Salud. Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3148

Victora C., Bahl R, Barros A. et al (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet, 387, pp. 475-490.

.

PIMBN

Programa de Investigación sobre
Medición del Bien-estar en la Niñez

El Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la Niñez, PIMBN, es una iniciativa de la Universidad Javeriana Cali, que hace parte de la Red de Observatorios de la Deuda Social de América Latina, Red Odsal. El Programa busca medir, visibilizar y hacer seguimiento a las condiciones de vida de los niños, promoviendo un diálogo objetivo, basado en evidencia, entre formuladores de política, académicos, instituciones y la comunidad en general en torno al bien-estar de los niños.

Red ODSAL
Red de Observatorios de la Deuda Social en América Latina desde sus Universidades Católicas

pimbn.javerianacali.edu.co