

**CONSULTORÍA**  
**UNA PROPUESTA PARA MEDIR EL BIEN-ESTAR DE LOS NIÑOS DE LA**  
**FUNDACIÓN MIES DE AMOR EN LA CIUDAD DE CALI**

**Autor:**  
**MAYRA NATALIA VIVEROS VÁSQUEZ**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, CALI VALLE DEL CAUCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**MAESTRÍA EN POLÍTICA SOCIAL**  
**SANTIAGO DE CALI**  
**2020**

**CONSULTORÍA  
UNA PROPUESTA PARA MEDIR EL BIEN-ESTAR DE LOS NIÑOS DE LA  
FUNDACIÓN MIES DE AMOR EN LA CIUDAD DE CALI**

**Autor:  
MAYRA NATALIA VIVEROS VÁSQUEZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de  
Magister en Política Social**

**Directora del trabajo de grado: Ana María Osorio Mejía, Ph.D.  
Directora de la Maestría en Política Social, Pontificia Universidad Javeriana de Cali**

**Codirector: Luis Fernando Aguado Quintero, Ph.D.  
Director Departamento de Economía, Pontificia Universidad Javeriana de Cali**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, CALI VALLE DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
MAESTRÍA EN POLÍTICA SOCIAL  
SANTIAGO DE CALI  
2020**

Cali, 16 de noviembre del 2020

Doctor

**SILVIO BORRERO**

Decano

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Por medio de la presente entrego a usted el Trabajo de Grado cuyo título es “Una propuesta para medir el bien-estar de los niños de la Fundación Mies de Amor en la ciudad de Cali”.

Espero que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente,



---

**MAYRA NATALIA VIVEROS VÁSQUEZ**

Estudiante Maestría en política Social

Código 0218427

Pontificia Universidad Javeriana de Cali

Cali, 16 de noviembre del 2020

Doctor

**SILVIO BORRERO**

Decano

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Por medio de la presente nos permitimos comunicarle, que en nuestra calidad de director y codirector de trabajo de grado hemos leído detenidamente el informe final del trabajo titulado “Una propuesta para medir el bien-estar de los niños de la Fundación Mies de Amor en la ciudad de Cali” realizado por la estudiante de Maestría en Política Social de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Mayra Natalia Viveros Vásquez, código 0218427, y consideramos que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada y evaluada.

Atentamente,

**ANA MARÍA OSORIO MEJÍA, Ph.D.**

Directora Maestría en Política Social

Profesora asociada

Departamento de Economía

Pontificia Universidad Javeriana de Cali

**LUIS FERNANDO AGUADO QUINTERO, Ph.D.**

Director Departamento de Economía

Profesor Asociado

Departamento de Economía

Pontificia Universidad Javeriana de Cali

ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de 1946

“la Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”

**“Una propuesta para Medir el Bien-Estar de los niños de la Fundaci’on Mies de Amor en la ciudad de Cali”** Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia universidad Javeriana para optar el titulo de Magister en Política Social.

---

SILVIO BORRERO

Decano

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

---

Ana María Osorio

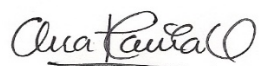
Director Adjunto

Maestría en Política Social

---

Marvin Mendoza

Jurado



---

Ana María Osorio  
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, 06 de enero de 2021

### **Dedicatoria**

Con mucho amor a mis padres José leomar y Ana Cilena y a mi esposo Jhon Edward, que me impulsaron a la consecución de este logro.

## **Agradecimientos**

A Dios por la vida, a mis padres por la motivación y a mi esposo por su colaboración.

Igualmente, al personal de la Fundación Mies de Amor por contribuir en el desarrollo de la consultoría y en especial a su coordinador Francisco Tangarife por haberme suministrado la información requerida.

También a la Dra. Ana María Osorio Mejía y al Dr. Luis Fernando Aguado Quintero, por su direccionamiento y colaboración en la realización de este proyecto de grado.

A la Universidad y a los docentes de la facultad de Ciencias Económicas y Administrativa por sus aportes en lo académico.

**Tabla de contenido**

	Página
Resumen.....	12
1. Introducción .....	13
2. Marco de Análisis .....	21
3. Contexto de la organización.....	28
4. Métodos.....	33
5. Resultados .....	43
6. Conclusiones .....	52
7. Recomendaciones .....	54
8. Referencias.....	55
9. Anexos .....	59

**Lista de tablas**

	Página
<b>Tabla 1</b> ...Matriz de indicadores .....	36
<b>Tabla 2</b> ...Clasificación antropométrica del estado nutricional según indicador talla para la edad .....	39
<b>Tabla 3</b> ...Clasificación antropometría dele estado nutricional, según indicador peso para la talla.....	40

## Lista de figuras

	Página
Figura 1 Dimensiones y componentes .....	15
Figura 2 Imagen corporativa de la Fundación Mies de Amor .....	28
Figura 3 Organigrama de la Fundación Mies de Amor .....	31
Figura 4 Mapa de la comuna 14.....	31
Figura 5 Cobertura del esquema de vacunación de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020 .....	45
Figura 6 Indicador de peso para la Talla (P/T) de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020 .....	46
Figura 7 Indicador de talla para la edad (T/E) de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020.....	47
Figura 8 Porcentaje de niños y niñas de jardín y nivel de cumplimiento de los logros por dimensiones educativa evaluada de la Fundación Mies de Amor 2020 .....	48
Figura 9 Porcentaje de niños y niñas de transición y nivel de cumplimiento de los logros por dimensiones educativa evaluada, Fundación Mies de Amor 2020 .....	49
Figura 10 Procentaje de niños y niñas inscritos en el Sisbén III Fundación Mies de Amor .....	52
Figura 11 Puntaje Sisbén de los niños y niñas que asistieron a la Fundación Mies de Amor 2020 .....	52

## Resumen

A través de una consultoría, se realizó un diagnóstico inicial para conocer el estado actual de la Fundación Mies de Amor, organización sin ánimo de lucro, ubicada en la comuna 14, barrio Bonilla Aragón de Cali que funciona desde hace 16 años y no tienen herramienta de medición. Con base en la literatura teórica y empírica relacionada con el movimiento internacional de indicadores de niñez y la disponibilidad de la información, se presentó una propuesta para desarrollar un sistema de indicadores agrupados en 3 dimensiones clave del bien-estar infantil: salud, educación y condiciones materiales. Los indicadores propuestos permiten medir y hacer seguimiento al bien-estar de los niños y niñas que atienden, contribuyendo a evaluar las intervenciones que realiza la Fundación en el marco de la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia en Colombia.

## 1. Introducción

En los últimos años se ha generado una tendencia creciente por medir y monitorear el bienestar de los niños a través de indicadores que ha dado origen a lo que se conoce como “movimiento de indicadores de niñez” (Ben-Arieh, 2006). Los indicadores son una herramienta útil para los gobiernos, organizaciones o instituciones que trabajan en pro del bien-estar en los niños, porque permiten evaluar el impacto que han logrado, medir avances y/o retrocesos, establecer metas y en general tomar decisiones basadas en evidencia. Adicionalmente, al monitorear las tendencias a lo largo del tiempo, permiten la toma de decisiones más efectivas.

En la década de los 60 con el movimiento de indicadores sociales aparecieron nuevas teorías normativas, conceptuales y metodológicas permitiendo la evolución de los indicadores, con un especial énfasis en el niño como unidad principal de análisis y la inclusión de las percepciones de los propios niños sobre su propias condiciones de vida y bien-estar (Ben-Arieh y Frones, 2011). Mientras que los indicadores objetivos hacen referencia a aquellos resultados del bien-estar verificables como es el caso del bien-estar material, la salud y la educación; los indicadores subjetivos están relacionados con la felicidad, la satisfacción y requieren que el individuo haga su propia valoración (Ben-Arieh y Frones, 2011).

Por otra parte, es importante entender la primera infancia,<sup>1</sup> normalmente comprendida entre los 0 y 6 años, como una de las etapas más importantes de la vida de un ser humano, precisamente es allí donde los niños establecen sus conexiones neuronales que contribuirán en el desarrollo

---

<sup>1</sup> Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2019), “la primera infancia es el periodo propicio para potenciar las capacidades cognitivas, comunicativas y sociales. El desarrollo educativo en esta etapa influye en un mejor desempeño en las fases posteriores de la educación, en una disminución del fracaso escolar y, en consecuencia, en una reducción de la deserción académica. La concepción que hoy se tiene de la educación para niños y niñas antes de los seis años es concebida como preparación para la escuela (aprestamiento) y se caracteriza por prácticas escolares convencionales que privilegian actividades sedentarias, de repetición y de memoria” (p.56).

visual, auditivo, lingüístico y donde reconocen a sus padres y el entorno (Ben-Arieh, 2019). Además, en esta etapa el cuerpo empieza a desarrollarse aprovechando los nutrientes, alimentos y vitaminas que recibe. Según Ben-Arieh et al. (2016) es igualmente importante el acceso a derechos fundamentales como la educación, vivienda, salud, recreación, deporte, arte, medio ambiente, etc. En síntesis, este periodo es crucial para un adecuado desarrollo psíquico y físico del niño en el presente y en el futuro. Las inversiones que se hacen en el desarrollo de la primera infancia, han demostrado que tienen la tasa de retorno más alta e influyen directamente sobre la economía y la salud de las personas y la sociedad. (Heckman, 2012) .

Para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2019):

La primera infancia se define como un periodo que va del nacimiento a los ocho años de edad, y constituye un momento único del crecimiento en que el cerebro se desarrolla notablemente. Durante esta etapa, los niños reciben una mayor influencia de sus entornos y contextos. (p.4)

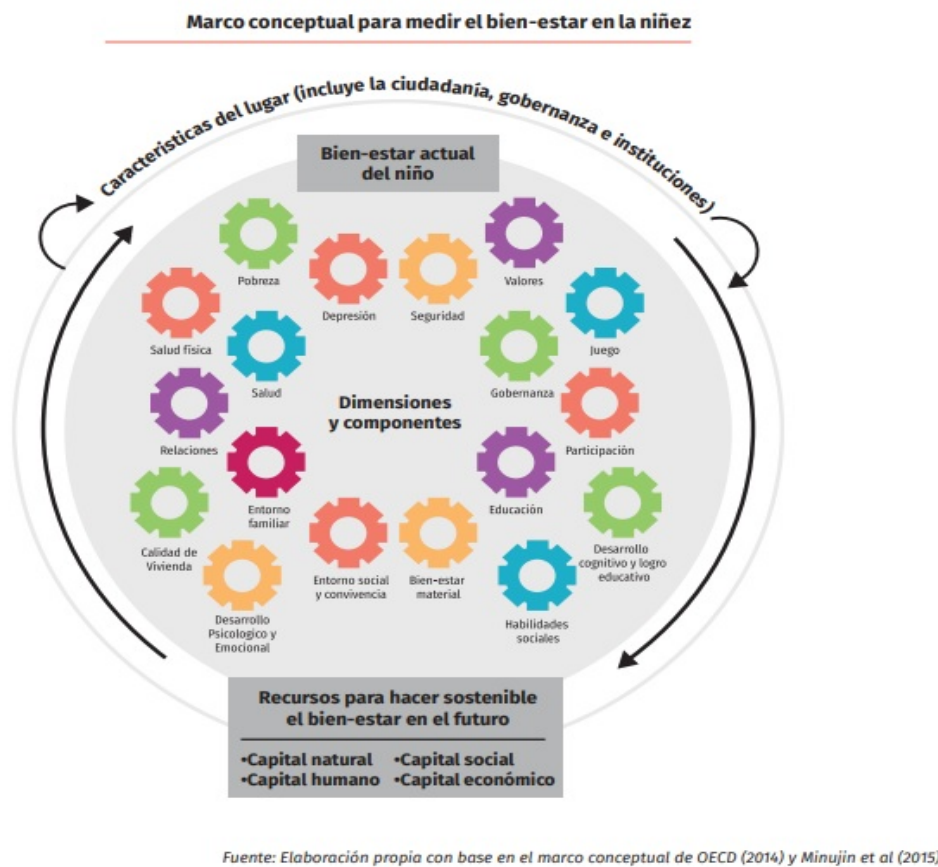
La importancia y el reconocimiento de la primera infancia y su bien-estar presente y futuro, tan sólo se materializa a finales del siglo XX, cuando se comienza, a nivel mundial, a poner a los niños en la agenda pública a través de la Convención de los derechos del Niño (CDN) firmada en 1989 y que entró en vigor en 1990, y en donde Colombia se unió a través de la Ley 12 de 1991. Así mismo, en Colombia, mediante documento público en 2007, se realizan las estrategias, metas y recursos que garantizan la atención a la primera infancia y dan lineamiento a las entidades estatales (CONPES 109 del 2007). Para el año 2006 se expide el Código de Infancia y Adolescencia, en el cual se establece, en el art. 29, el derecho al desarrollo integral de la primera

infancia (Ley 1098 del 2006). De la misma forma, en el año 2009 se reglamenta la atención de los niños y niñas de primera infancia en los sectores 1, 2 y 3 del Sisbén (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales del Estado), garantizando los derechos desde la gestión (Ley 1295 de 2009). Finalmente, en el 2016 se establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “de cero a siempre” (Ley 1804 de 2016). Estas normatividades se deben tener en cuenta ya que garantizan el bien-estar de los niños y niñas como sujetos de derechos.

Si bien, el concepto de bien-estar es un constructo complejo, multidimensional y heterogéneo que depende del contexto y múltiples dimensiones, es posible operativizarlo a través de indicadores, agrupados usualmente en componentes, y a su vez en dimensiones o dominios. En conjunto, estas múltiples dimensiones forman un engranaje que ayuda a los gobiernos e instituciones a determinar cómo está la niñez y cuáles políticas públicas son más acertadas. La siguiente figura representa la integralidad y multidimensionalidad del bien-estar (Osorio et al 2019a):

### **Figura 1**

*Dimensiones y componentes del bien-estar en la niñez*



*Nota.* figura tomada de Osorio et al. (2019a, p12)

A nivel mundial, se pueden citar varios ejemplos de medición del bien-estar de los niños a través de indicadores. El Estado Mundial de la Infancia de Unicef quien desde 1980 realiza publicaciones<sup>2</sup> anuales en inglés, francés y español sobre el bienestar de la infancia para todos los países y territorios del mundo, convirtiéndose en fuente de consulta para quienes trabajan en defensa de los derechos de los niños. En estos informes se muestran las condiciones de vida de la niñez en el mundo y los desafíos a los que se enfrentan.

<sup>2</sup> Los informes pueden ser consultados a la siguiente fuente: Unicef. (2020). Estado mundial de la infancia. [https://www.unicef.org/spanish/sowc/index\\_38236.html](https://www.unicef.org/spanish/sowc/index_38236.html)

Otro ejemplo, es el Centro de Investigación Innocenti de la Unicef, quien desde 1988 se ha preocupado por investigar sobre los derechos de los niños en países industrializados y en vía de desarrollo. Los informes están divididos de siguiente manera: Innocenti Social Monitor y el Regional Monee Report; los Innocenti Digests; y las series Innocenti Report Card. En este último<sup>3</sup>, en el informe del año 2017, se realizó una evaluación de los 41 países de la Unión Europea y de la Organización de Desarrollo Económico (OCDE) con 25 indicadores que permitieron medir a los niños de los países con ingresos altos en relación a los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La investigación concluye que se cumplen parcialmente los objetivos, sin embargo, aún se hace necesario que los gobiernos incorporen en sus agendas una garantía a los ODS para la primera infancia.

Por otro lado, está la estrategia Kids Count<sup>4</sup> que desde el año de 1990 analiza el bienestar y las condiciones de vida de los niños de los Estados Unidos a través de datos estadísticos, utilizando 14 categorías en las áreas de salud, educación, bienestar económico, familia y comunidad. Los análisis son un punto de referencia para que los gobiernos tomen decisiones más acertadas; igualmente es una fuente de consulta para medios de comunicación, académicos, empresas, entre otros.

A nivel nacional, se destaca el Observatorio del Bienestar de la Niñez del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)<sup>5</sup>, que desde el año 2012 viene monitoreando las condiciones de vida

---

<sup>3</sup> Para conocer este informe, Unicef Report Card n°14 innocent. (2017). Construir el futuro, los niños y los ODS en los países ricos. ingresar a la página [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/RC14\\_Sp.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/RC14_Sp.pdf)

<sup>4</sup>El informe completo Kids Count in Colorado. (2014). Los niños cuentan en Colorado. Disponible en la página web <https://www.coloradokids.org/wp-content/uploads/2017/10/2014-KC-Spanish-Exec-summary.pdf>

<sup>5</sup> Los informes del Observatorio del Bienestar de la niñez. (2020). Boletines del observatorio puede consultarse en la página web; <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/observatorio-del-bienestar-de-la-ninez/boletines-del-observatorio>

de los niños, sus familias y el entorno. Este trabajo lo realizan a través de un sistema de indicadores que se puede consultar de dos maneras: por indicador o por territorio. Por indicador trabaja las dimensiones de bienestar, contexto socioeconómico, educación, estilo de vida, y protección; y por territorio se observan las dimensiones socioeconómicas (pobreza, trabajo infantil); salud (mortalidad, nutrición, etc.); y violencia. Los datos y descripciones de estos estudios, caracterizan a la población atendida, haciéndoles el debido análisis y seguimiento de la situación de los niños en el país y contribuyendo a la toma de decisiones ajustada a la particularidad del territorio.

A nivel regional y local se encuentra el trabajo del Programa de Investigación sobre Medición del Bien-estar en la niñez (PIMBN)<sup>6</sup> de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, fundado en el año 2003, el cual busca medir y hacer seguimiento al bien-estar de la primera infancia en Cali y sus comunas.

Según el último informe *Indicadores para la Acción. Midiendo y visibilizando el bien-estar de la primera infancia en Cali* del PIMBN (2019b), la población total de niños entre los 0 y 5 años en Cali es de 212.890, de estos el 29,4% están registrados en el Sisbén III; el 92,6% vive en hogares con conexión a servicios públicos; el 100% tienen el esquema de vacunación completo; y aunque el 93% de las viviendas de la zona urbana tienen cobertura de acueducto y alcantarillado, solo el 37% de la zona rural tiene este servicio.

El informe, revela grandes inequidades territoriales al interior de la ciudad. El 8,7% del total de niños en la ciudad se concentran en las comunas del oriente 13, 14, 15 y 21. Estas comunas están

---

<sup>6</sup> Todos los informes están PIMBN. (2020). Indicadores para medir el bien-estar en la niñez. Disponible en la página web: <https://pimbn.javerianacali.edu.co/proyectos/indicadores-para-medir-el-bien-estar-en-la-ninez>

caracterizadas por los altos índices de pobreza, inseguridad, desnutrición, abuso, violencia sexual, entre otros. En particular los resultados muestran para la comuna 14 (donde se ubica la Fundación Mies de Amor) cifras por encima del promedio de la ciudad. Por ejemplo, en cuanto a la mortalidad infantil por cada 1.000 niños nacidos vivos, se reportan 10 casos de muertes en Cali y 12,8 casos en la comuna 14. Mientras el promedio de pobreza extrema de la ciudad es de 7,4% (15.836 casos), en la comuna 14 esta cifra es 9,4%.

Es importante mencionar, que la comuna 14 ocupa el tercer lugar en casos de defunción en menores de 5 años (Cali registra 274 casos). La desnutrición aguda es de 0,3% en Cali y 0,48% en la comuna 14. Por su parte, los indicadores de violencia sexual muestran que el 92,7 de los casos reportados corresponden a Cali y el 85,2 a la comuna 14. Esta comuna no reportó mortalidad materna.

Según Osorio y Aguado (2018) la comuna 14 es una zona que presenta en todas las dimensiones, índices críticos como lo son: pobreza extrema, alta mortalidad infantil, alta tasa de fecundidad en adolescentes, baja asistencia escolar y desempeño académico, homicidios de menores de edad, violencia intrafamiliar y sexual. Sin embargo, el 97,0% de las familia, tienen conexión a servicios públicos y el 99,3% con construcciones en material adecuado en piso y paredes.

La Fundación Mies de Amor, ubicada en la comuna 14, es una organización sin ánimo de lucro situada en Cali, capital del Valle del Cauca, uno de los 32 departamentos que integran la República de Colombia. Los objetivos de la Fundación, son prestar servicios nutricionales, médicos, asistenciales, psicológicos y educativos a jardín y transición (Fundación Mies, 2019). El contexto

donde trabaja está marcado por la violencia, el desempleo y las carencias económicas. F, Tangarife (comunicación personal, julio 29 del 2020).

La Fundación, lleva 16 años prestando servicios a la comunidad del Barrio Bonilla Aragón de Cali, sin embargo, desde su inauguración hasta la actualidad, no cuenta con un sistema de indicadores que le permita medir y hacer seguimiento al bien-estar de los niños y sus múltiples dimensiones.

Diversos estudios muestran el rol de este tipo de instituciones y la necesidad de los indicadores para una gestión de calidad. Por ejemplo, García et al. (2006), en *Tendencias de la Gestión Empresarial relacionadas con procesos*, explican que las organizaciones deben alienar sus estrategias para lograr un valor agregado, competir y perdurar en el tiempo, sean empresas privadas, públicas o fundaciones sin ánimo de lucro. En este mismo sentido, Flores (2010) plantea que una organización, sin importar su naturaleza jurídica, su alcance o razón de ser, no debe olvidar que la actualización constante garantiza la consecución de los objetivos y alianzas estratégicas.

Es importante mencionar que la Fundación Mies de Amor, recibe aportes y donaciones de personas naturales y jurídicas; dichos aportes no son suficientes para su funcionamiento, sin embargo, realizan actividades para recolectar fondos. En cuanto a la Junta Directiva, no ha realizado capacitaciones o actualizaciones relacionadas con gestión o gerencia social con el fin de adquirir y aplicar nuevos conocimientos. Es válido aclarar, que los voluntarios en su mayoría son profesionales de diversas áreas en salud, educación y ciencias sociales; que logran sacar adelante los objetivos propuestos por la Fundación sin tener evaluación de la intervención realizada.

Por lo anterior, se realiza esta propuesta que permite medir y hacer seguimiento a las condiciones de vida y al bien-estar de los niños de la Fundación, a través de un conjunto de indicadores centrados en el niño, de fácil lectura e interpretación, comparables nacional e internacionalmente y que permiten establecer un diálogo entre las políticas y la realidad. Se espera, que este sea una herramienta eficaz que permita establecer metas para la toma de decisiones de la Fundación Mies de Amor. Lo anterior, contribuirá a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas, identificar las fallas existentes y optimizar las intervenciones que realiza en el día a día.

Este documento informa sobre la consultoría ejecutada para la Fundación Mies de Amor en tres dimensiones clave del bien-estar de la primera infancia: bien-estar material, salud y educación. Esto permitirá realizar la trazabilidad de los años anteriores a la intervención y a futuro determinar la población objetivo para los programas y proyectos que se desarrollan.

## **2. Marco de Análisis**

Para la elaboración del presente documento, se utiliza como marco de análisis el concepto de bien-estar en la niñez, el cual, como se mencionó en el apartado anterior, ha sido trabajado por diversos autores como Ben- Arieh et al (2016) y Osorio y Aguado (2019a), y que involucra en su definición, una visión multidimensional del desarrollo de la niñez. En concreto, Ben- Arieh et al (2016) define el bien-estar en la niñez como:

(..) “un estado deseable de ser feliz, saludable o prospero; es decir, el bienestar se refiere tanto a los sentimientos subjetivos como a las condiciones de vida. El bienestar también está relacionado con el cumplimiento de los deseos, el equilibrio

del placer y el dolor, y a las oportunidades de desarrollo y realización personal”.  
(Ben-Arieh et al, 2016, p. 2).

Por su parte, Osorio y Aguado (2019a) precisan que, el bien-estar en la niñez:

“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” (p.18).

Por otro lado, la política social integra el bienestar y los derechos fundamentales de la primera infancia dentro de un marco multiinstitucional, interdisciplinario y transversal de los servicios. Es un instrumento que utilizan los gobiernos, instituciones u organizaciones de orden internacional, nacional, regional o local para influir de alguna forma en los objetivos que se tienen trazados. (Ben-Arieh, 2014b).

Según Ben-Arieh (2014b), “Los niños están a la vanguardia de la política social” (p.16) y la política social impacta directamente en ellos desde el mismo momento en que nacen, ya que tienen derecho a gozar de una vida integral y de disfrutar de los beneficios sociales que brindan las políticas sociales en la primera infancia (Ben-Arieh et al., 2001). No cabe duda, que son los protagonistas en las diferentes investigaciones, por ello, cuando se realizan normas, decretos, leyes, etc., con fines políticos, se recomienda utilizar una gran cantidad de indicadores; en

consecuencia, estos permiten que la política pública de primera infancia ocupe un lugar importante en las agendas de los gobiernos. (Ben-Arieh, 2014b).

## **2.1. Indicadores para medir el bien-estar en la niñez**

La historia de los indicadores para medir el bien-estar de los niños data de 1940 cuando se dió inicio a los primeros documentos sobre el bien-estar y el estado del niño. Sin embargo, este empieza a consolidarse en 1960 con el surgimiento del movimiento de indicadores sociales, en el cual investigadores y científicos establecieron que al medir podrían monitorear las condiciones de vida de los niños y sus familias (Ben-Arieh, 2008). Bauer fue uno de los primeros que utilizó el termino indicadores sociales y los definió como “estadísticas, series y de todas las formas de evidencia que nos permite evaluar donde estamos y vamos con respecto a nuestros valores y metas”. (Bauer 1966,1).

Como lo menciona Ben -Arieh (2014a), el movimiento de indicadores sociales dió origen a teorías normativas, conceptuales y metodológicas que han permitido una evolución en los indicadores de niñez como son:

“1. El concepto normativo de los derechos del niño; 2. La nueva sociología de la infancia como etapa en sí misma; y 3. Teorías ecológicas del desarrollo infantil. Del mismo modo, tres cuestiones metodológicas han dado lugar al movimiento de indicadores de niñez: 1. La importancia emergente de la perspectiva subjetiva; 2. El niño como unidad de observación; y 3. el creciente uso de los datos administrativos y la variedad de sus fuentes” (Ben -Arieh , 2014a, p14).

En los últimos años los investigadores se han preocupado por medir y monitorear el estado de los niños y niñas, dando como resultado un gran número de indicadores que aportan diversos datos para cada caso de análisis, pero al final no hay una forma única de organizarlos. Los indicadores van desde lo objetivo hasta lo subjetivo y requieren un marco de comprensión para su análisis. (Ben -Arieh, 2011).

El libro de Bauer es considerado el punto de partida para que investigadores hablaran e incorporaran el término de calidad de vida, felicidad, satisfacción o bienestar psicológico, durante la época de los 60 y 70 (Ben-Arieh, 2014a). Lo anterior ha evolucionado al punto de que, para medir el bienestar en la primera infancia, es necesario conocer la clasificación de los indicadores objetivos y subjetivos. De acuerdo con Castilla (2014):

Los indicadores objetivos “se derivan de hechos verificables. Para los segundos, se pide que el individuo haga su propia valoración, personal, de un aspecto particular de su vida. Cada vez existe mayor reconocimiento de que lo que los individuos, incluidos los niños, piensan y sienten sobre su vida es importante y puede ser reportado de una forma válida” (párr. 14).

Por otro lado, autores como Casas (2015) hablan de la importancia que tienen los datos y la estadística en la toma de decisiones ; y la importancia de que se tengan en cuenta las opiniones, percepciones y evaluaciones de los niños y niñas.

Los indicadores, generalmente se agrupan en componentes y los componentes en dimensiones. Según Ben- Arieh, (2011) las dimensiones más utilizadas son: bien-estar material; vivienda y medio ambiente; educación, salud y seguridad; comportamientos de riesgo; y calidad

de vida escolar. Sin embargo, el autor establece la importancia de la inclusión de las dimensiones culturales, sociales y económicas para la ejecución de los proyectos y programas .

En el contexto colombiano, Osorio et al. ( 2018 y 2019) proponen las dimensiones de salud; identidad; bien-estar material; cuidado, educación y juego; bien-estar materno; seguridad y riesgos; y entorno institucional. Los autores establecen la importancia de complementar la medición del bien-estar con mediciones subjetivas a nivel local, regional y/o nacional (PIMBN, 2020).

Lo anterior pone en evidencia la evolución que ha tenido el movimiento de indicadores infantiles a lo largo del tiempo, los cuales, en un primer momento, sólo se centraban en los indicadores de supervivencia como la deserción escolar, morbilidad infantil, entre otros; basándose en los resultados negativos, en las perspectivas que tuviera el adulto. En la actualidad los países en vía de desarrollo tienen en cuenta el bien-estar infantil, los resultados positivos en los indicadores y la calidad de vida del niño. (Ben-Arieh, 2008).

Los indicadores son una herramienta importante para las instituciones y organizaciones que trabajan en pro del bienestar infantil, toda vez que establece metas y “pueden medir cambios y tendencias a lo largo del tiempo y la dirección general del cambio puede apuntar a decisiones y acciones necesarias” (Ben Arieh y Frones, 2011, p3).

Según Bartlett y Zimanyi (2001), un indicador “describe una característica importante de un sistema o actividad, que puede ser usada para monitorear o evaluar el progreso o el éxito; así, un indicador cumple un objetivo evaluativo” (p5) . Así mismo, sirve para aquellos que elaboran políticas públicas en beneficio de la comunidad ya que definen, identifican y describen las

condiciones sociales de forma cuantitativa o cualitativa sobre una tendencia social logrando dar información relevante para tomar decisiones. (Bartlett y Zimanyi, 2001).

En resumen, los indicadores sociales son importante porque describen, permiten hacer seguimiento, establecer metas, dan resultados y son evaluables. Así mismo, contribuyen a los formuladores de la políticas públicas, brindando información relevante a partir de la herramienta más útil: que es la medición. “Si se miden y se usan correctamente, los indicadores de la primera infancia pueden servir para muchos propósitos, incluso mejorar la vida del niño” (Ben-Arieh et al, 2014c, p2801).

## **2.2.Marco normativo colombiano**

El marco normativo colombiano se materializa en la Ley 1804 de 2016, la cual busca

“establecer la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Con ello, busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de Cero a Seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho”. (Presidencia de la Republica de Colombia, 2016, Art. 1).

Existen dos tipos de definiciones según la Ley 1804 de 2016 que son: conceptos propios de la primera infancia y conceptos relativos a la política.

El concepto propio de la primera infancia es alusivo al desarrollo integral, el entorno y a las realizaciones. Estas últimas, van referidas a la materialización de la política y el desarrollo integral, toda vez que busca que los niños y niñas cuenten con un hogar, vivan y gocen de buena salud y nutrición; se desarrollen en entornos que contribuyan en el desarrollo y la identidad, expresen sus opiniones y en definitiva que se garantice los derechos desde la integridad.

Cuando se habla de conceptos relativos a la gestión pública debe entenderse por la atención integral; la ruta integral (RIA); seguridad alimentaria y nutricional. La atención integral la definen como “el conjunto de acciones intersectoriales” que busca que los entornos donde se encuentra la primera infancia tengan las condiciones óptimas para su desarrollo. “Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes. Involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial.” (Presidencia de la Republica de Colombia, 2016, Art. 4).

Igualmente, se encuentra cobijado por la Ley 1098 de 2006 por la cual se establece el Código de Infancia y Adolescencia, buscando proteger integralmente a los niños, niñas y adolescentes a la par de restablecer sus derechos en los casos en que estos no estuviesen salvaguardados. En su artículo 17 habla sobre el derecho a la vida, la calidad de vida y un ambiente sano y en el artículo 29 sobre el derecho integral en la primera infancia, estos artículos enfatizan la necesidad de garantizar sus derechos fundamentales, en salud, educación, recreación, nutrición, entre otros. (Senado de la Republica de Colombia, 2006, art. 17 y 29)

Por otro lado, está la Ley 1295 del 2009 en la cual se reglamenta la atención de los niños y niñas de la primera infancia en los sectores 1, 2 y 3 del Sisbén, con la que el estado plantea contribuir en la calidad de vida de las madres gestantes, garantizando el derecho de los niños y niñas desde su gestación. De igual forma, en los tratados internacionales en el que Colombia se

unió a los países firmantes de la Convención de los derechos del niño (Ley 12 del 22 de enero de 1991) y desde la Constitución de 1991.

Este marco normativo, muestra el interés que tiene el Estado en proteger a la primera infancia; y la obligación que tienen las entidades u organizaciones públicas y privadas en acoger estas directrices en la prestación de servicios de calidad; garantizando los derechos fundamentales al momento de implementar los programas, proyectos o políticas dirigidas a niños y niñas.

### **3. Contexto de la organización**

#### **3.1. Antecedentes**

El antecedente de la fundación data de 1998 cuando un grupo de mujeres, se reúne para brindar 30 almuerzos semanales en el Barrio Siloé a niños y niñas en condición de “pobreza” y “desnutrición”; inicialmente lo hacían como una labor humanitaria en ese sector. Luego en el año 2004 motivadas por el deseo de ayudar, hacer el bien, brindar afecto y bases morales, materializan la idea de crear una Fundación para niños de escasos recursos en sector de Agua Blanca, específicamente en el barrio Bonilla Aragón. Las precursoras de la Fundación son la Sra. Aida Ligia Caicedo y la Sra. Trinidad Cárdenas.

#### **Figura 2**

*Imagen corporativa de la Fundación Mies de Amor*



*Nota.* tomado del manual de identidad corporativo de la Fundación

La misión es aportar a la sociedad personas íntegras, es decir, en cuerpo y espíritu, brindándoles la orientación espiritual necesaria para que cumplan dentro de la comunidad el rol que les corresponde como personas de bien y para que asuman posiciones y sean útiles en la solución de la problemática de su entorno.

La Fundación establece como sus principales valores:

- El respeto que mantiene las buenas relaciones
- El compromiso de mantenernos firmes hasta alcanzar objetivo
- La paciencia que nos ayuda a esperar el resultado de nuestros esfuerzos con alegría
- La solidaridad que termina abriendo nuestros corazones al amor
- La responsabilidad de nuestras palabras y acciones
- La honestidad que genera confianza
- La disciplina que da frutos que hacen valer el esfuerzo
- La templanza para mantener el equilibrio y superar los obstáculos

Uno de los proyectos más representativos que tiene actualmente la Fundación, es el Proyecto sembrarte, el cual nace con la intención de apoyar a los niños y niñas de la comuna 14 en la ciudad de Cali, la capital del Valle del Cauca, enseñando música, danza y artes plásticas, los días sábados de 9:00AM a 12:00M. Este proyecto busca ocupar el tiempo libre de los niños de la Fundación y niños y niñas del sector que quieran asistir. F. Tangarife (comunicación personal, julio 2020)

### **3.2. Estructura organizacional**

La Junta Directiva está compuesta por el presidente, vicepresidente, director, tesorero y secretario, con vigencia de 1 año y podrán ser reelegidos en sus cargos u otros. Son los que ejercen la dirección administrativa de la Fundación, determinan los empleos o cargos necesarios, aprueban el presupuesto de rentas y gastos del año siguiente, convocan a reuniones extraordinarias, autorizan la celebración de contratos, convenios, entre otros.

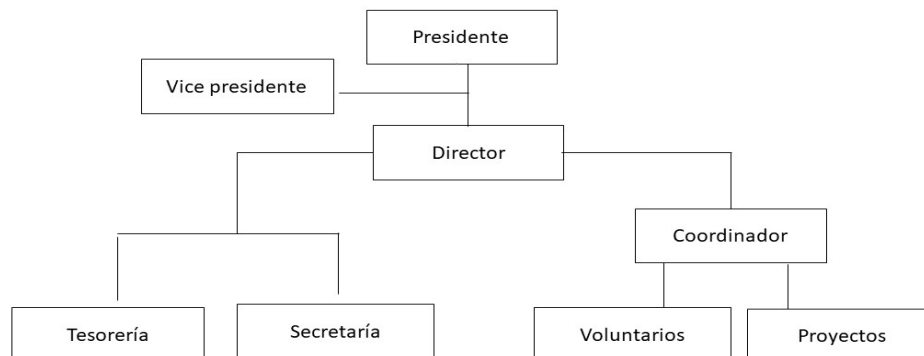
Por otra lado, está la Junta Operativa de la Fundación conformada por el director, coordinador, voluntarios y proyectos. Esta Junta Operativa se encarga de planificar, organizar y direccionar las actividades que se realicen en la instalaciones de la Fundación, así mismo, todo lo relacionado con la intervención de los niños y niñas. F, Tangarife (comunicación personal, agosto 11 del 2020).

Las reuniones son de 2 clases (ordinarias y extraordinarias). Las reuniones ordinarias las hacen todos los años en el mes de marzo y la convocan con 10 días de anticipación a la fecha pactada donde asisten la Junta Directiva y la Junta Operativa de la Fundación.

Para que las decisiones sean aprobadas debe haber quorum, la mitad más uno; las actas que salgan de la reuniones deben estar enumeradas, con fecha y firmas del presidente y secretario.

### Figura 3

#### *Organigrama de la Fundación Mies de Amor*



*Nota.* Tomado de Fundación Mies de Amor 2020.

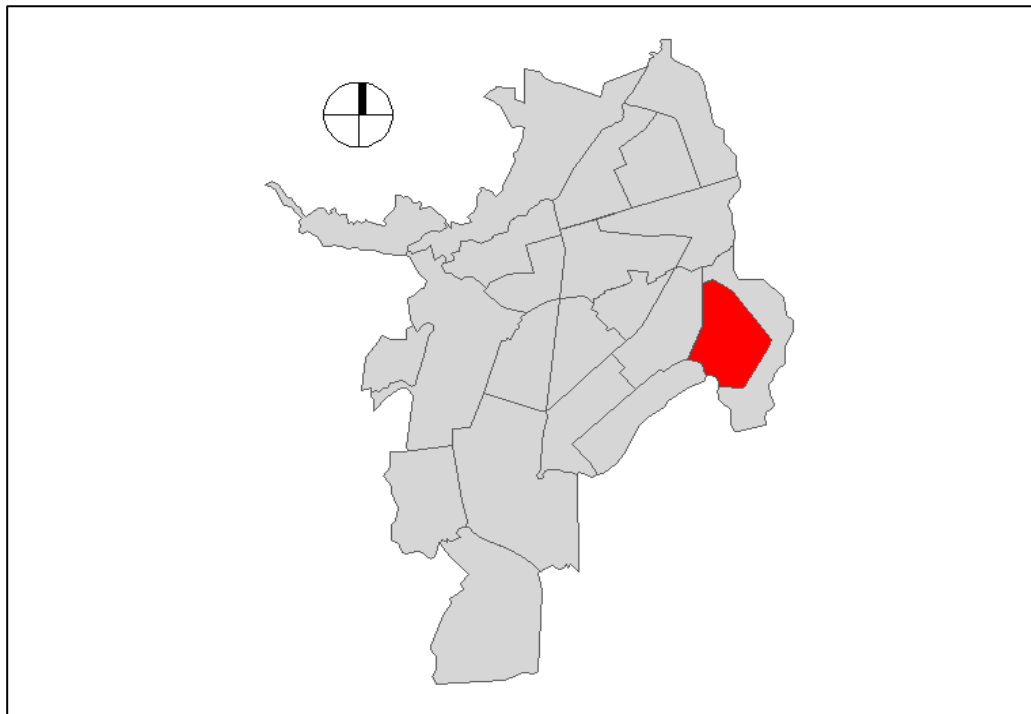
### 3.3.Ubicación

La Fundación Mies de amor está ubicada en el barrio Bonilla Aragón, calle 28-3 #102-98, comuna 14.

Sus límites son: Al oriente y norte con la comuna 21; al occidente con la comuna 13; al sur occidente con la comuna 15 y al sur con el corregimiento de Navarro. Al mismo tiempo, está compuesta por los barrios: Alirio Mora Beltrán, José Manuel Marroquín I, José Manuel Marroquín II, Los Naranjos I, Los Naranjos II, Puertas del Sol 1, Manuela Beltrán, Las Orquídeas, Promociones Populares B y Alfonso Bonilla Aragón. (Alcaldía de Santiago de Cali, 2019)

### Figura 4

#### *Mapa de la comuna 14*



*Nota.* tomado de la Alcaldía de la ciudad de Cali, Valle

### **3.4. Contexto de la Comuna 14**

Según datos del último Censo Nacional de Población y Vivienda del 2018, la población de la comuna 14 representa el 6,8% del total de la población de la ciudad, es decir, 127,918 habitantes, teniendo un índice de personas por hogar superior al 3,1; este valor de concentración determina a la comuna 14, como zona de alta densidad poblacional en Cali. Esta comuna según el Censo 2018 presenta altos índices de hacinamiento en primera infancia, en los estratos 1 (72,40%) y en el estrato 2 (25,20%); con residentes por vivienda de más de 6 personas, que representa un 42,3% de los habitantes de la comuna, de los cuales el 2,8% de la población son niños y niñas. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2018).

De acuerdo a los datos obtenidos de Censos anteriores, como el de 2005, la población en la comuna 14 era 151,789 habitantes, teniendo una variación con respecto al censo de 2018 del -15,7% evidenciado una disminución en los últimos 13 años de 23,871 habitantes del sector. (DANE, 2018).

En el último informe, Indicadores para la Acción (2019), la comuna 14, arrojo la siguiente información sobre los niños y niñas de este sector:

La población total de niños y niñas de 0 a 5 años, en esta comuna es de 11,2% del 8,7% que representa el total para Cali (212.890). Así mismo, en la comuna 14, 1 de cada 2 niños esta registrado en el Sisbén III y el 9,5% viven condiciones de pobreza extrema y desnutrición aguda.

Por otro lado, el 100% de los niños en esta zona cuenta con el esquema de vacunación completo y el 0,5% viven en viviendas sin conexión a los servicios públicos con respecto al promedio en Cali que es del 7,4%. En cuanto a la tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años, en Cali fue de 10,0 casos y en la comuna fue del 12,8% de los casos.

#### **4. Métodos**

Para el análisis de indicadores se pueden utilizar tres tipos de enfoques, los cuantitativos y los cualitativos y los mixtos, que combinan los dos anteriores. Como lo menciona Roberto Hernández- Sampieri (2014) “Los enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto constituyen rutas posibles para resolver problemas de investigación. Todos resultan igualmente valiosos y son, hasta ahora, los mejores métodos para investigar y generar conocimiento” (p.34)

Por su parte, Ben-Arieh et al (2014a) indica que:

“Tanto en las ciencias sociales como en la vida social, las medidas cualitativas y cuantitativas, (...) a menudo se complementan entre sí en la medición del bienestar del niño. Para identificar una buena calidad de vida en algún dominio, es fundamental no solo tener medidas subjetivas y objetivas (...) sino también para lograr algún consenso sobre lo que constituye buena calidad, es decir, una normativa estándar para comparar la realidad”. (p.11)

Las investigaciones sirven para comprender algún tema específico, allí, es donde radica la importancia de saber escoger el método o enfoque adecuado. Por un lado, está la investigación cualitativa que se obtiene de observaciones, entrevistas, entre otras y de la investigación cuantitativa, tal y como lo menciona Fernández y Pértegas, (2002) “trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede” (p.3).

De lo anterior, podemos determinar, que el presente documento está asociado a la investigación cuantitativa, puesto que se analizan los datos obtenidos de una muestra poblacional, que permite medir y hacer seguimiento a los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor.

En cuanto al proceso de obtención de los datos, es importante mencionar que los directivos de la Fundación, autorizaron el uso de la información denominada “hoja de vida del alumno”, el cual contiene datos de cada niño y niña, como nombre, fecha y lugar de nacimiento, dirección, teléfono; enfermedades de base; información familiar con el nombre de los padres e información relevante de su núcleo familiar. Adicionalmente, tiene anexos como fotocopia del registro civil de nacimiento del niño (a), cédulas de ciudadanía de los padres, carnet de desarrollo y crecimiento, vacunación; EPS y puntaje Sisbén. Así mismo, cartas de compromiso que deben firmar los

acudientes para que cumplan con los lineamientos que da la Fundación y la autorización del uso de imagen para las publicaciones y/o divulgaciones que realizan.

Con lo anterior, se sistematizó la información en una base de datos en Excel (ver anexo A) y a partir de allí, se elaboró la propuesta de la medición y seguimiento del bien-estar de los 26 niños y niñas que son atendidos en la Fundación.

Es importante aclarar, que en la base de datos se asignó un código a cada niño y niña para proteger su identidad.

Vale aclarar, que desde el mes de marzo que inicio la pandemia y de acuerdo a directrices que dio el Gobierno Nacional para prevenir el coronavirus, la Fundación Mies de Amor suspendió clases presenciales e implemento la modalidad virtual hasta el mes de septiembre. En los meses de octubre y noviembre las clases fueron semipresenciales en la cual asistieron 3 días bajo la modalidad virtual y 2 días fueron presenciales de 8:00Am a 10Am y se reforzaron los temas vistos durante los días de asistencia virtual.

La Fundación abre inscripciones para un cupo máximo de 35 niños (as) que estén próximos a cumplir los 3 años hasta los 6 años. La selección inicia con el análisis de la información personal (con quienes vive, donde vive, empleo de los padres, etc.) y de las visitas que realiza el personal de la Fundación a los hogares de los niños. Así mismo, la docente le hace un examen de ingreso para validar los conocimientos que tienen. La estrategia de comunicación para llegar a la comunidad la hacen a través de avisos que publican en la sede y a través del voz a voz. F. Tangarife (comunicación personal, diciembre 9 del 2020)

Por otro lado y de acuerdo a la información suministrada por la Fundación al revisarse de manera manual, se evidenció certificados mayores a 90 días, por lo que se procedió a actualizar la

información consultando las bases de datos nacionales, ingresando el número de registro civil de cada niño para obtener la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN) y en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) procediendo a actualizarlos y complementarlos.

A partir de la información disponible, se construyeron cinco indicadores que se agrupan en cuatro componentes y estos a su vez en tres dimensiones clave del bien-estar en la niñez: salud, educación y condiciones materiales. La tabla 1 muestra los indicadores que fueron tenidos en cuenta para realizar el análisis del bien-estar de los niños de la Fundación. En una segunda etapa, se espera incluir otros indicadores y dimensiones como identidad; cuidado y juego; bien-estar materno; seguridad y riesgos; bien-estar subjetivo y entorno institucional, que permitan una mirada integral al bien-estar de los niños y niñas.

**Tabla 1**

*Matriz de indicadores*

DIMENSIONES	COMPONENTES	INDICADOR	¿CÓMO SE CALCULA?	FUENTE	AÑO
Salud	Prevención	Vacunación	% de niños menores de 6 años que completaron los esquemas y refuerzos de vacunación.	Fundación Mies de Amor	2020
	Nutrición	Talla para la edad T/E	% de niños menores de 6 años con talla adecuada para su edad o riesgo de talla baja o retraso en talla.	Fundación Mies de Amor	2020
		Peso para la talla P/T	% de niños menores de 6 años con peso adecuado para la talla o con riesgo de sobrepeso o riesgo de desnutrición.	Fundación Mies de Amor	2020
Educación	Calidad	Logros curriculares	% porcentaje de niños que alcanzaron los logros	Fundación Mies de Amor	2020

			mínimos durante el primer periodo de 2020.		
Condiciones Materiales	Monetario	Pobreza extrema	% de niños menores de 6 años con puntaje Sisbén-III $\leq 23,40$	Fundación Mies de Amor	2020

*Nota.* elaboración propia basado en el último informe del PIMBN (2019)

#### 4.1. Dimensión Salud

**Componente:** prevención.

##### **Vacunación:**

La primera infancia debe vacunarse para prevenir enfermedades y salvaguardar la vida, ya que las vacunas actúan reforzando el sistema inmunológico, evitando enfermedades que pueden causar daños irreversibles incluso la muerte. “Más de 1,7 millones de niños de corta edad mueren todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles. Si se hubiera vacunado a estos niños, se les habría protegido contra estas enfermedades peligrosas que a veces causan discapacidades o la muerte. Todos los niños tienen derecho a recibir este tipo de protección.” (Unicef, 2002, p. 65), allí radica la importancia de que los niños y niñas de primera infancia cumplan con el esquema de vacunación completo, incluso tengan en cuenta las dosis suplementarias denominadas refuerzos.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano las instituciones prestadoras de servicios de salud deben acoger los siguientes lineamientos: “intensificar la vacunación infantil en los niños y niñas de 0 a 5 años 11 meses y 29 días; iniciar, continuar y completar los esquemas y refuerzos de las vacunas, a todos los niños y niñas menores de 6 años; y vacunar al total de la población infantil entre 6 y 23 meses contra la influenza”. Ministerio de salud (Minsalud, 2020).

Adicionalmente, son gratuitas y están incluidas en el esquema de vacunación nacional, por lo tanto, los menores de 6 años deben cumplir el esquema con los respectivos refuerzos con el fin de prevenir enfermedades como la Difteria, tos ferina, tétano, Poliomielitis, sarampión, rubeola, paperas y varicela. (Minsalud, Resolución 00002465 del 2016).

**Componente:** nutrición.

“Una alimentación deficiente durante los dos primeros años de vida puede causar un retraso en el desarrollo físico y mental del niño para el resto de su vida” (Unicef, 2002, p. 80). La alimentación en la primera infancia es importante porque le aporta los nutrientes y vitaminas que necesita el niño y niña para su desarrollo y el crecimiento. Este es un indicador, que muestra si el niño y niña se encuentran en su desarrollo óptimo en la talla para la edad y peso adecuado. “Más de la mitad de las muertes de todos los niños están relacionadas con la desnutrición, que debilita la resistencia del cuerpo ante la enfermedad. Diversos factores, como un régimen alimentario deficiente, enfermedades frecuentes y un cuidado de los niños de corta edad poco adecuado o sin la suficiente atención, pueden causar desnutrición” (Unicef, 2002, p. 53)

De acuerdo a los lineamientos que dicta el Ministerio de Salud y Protección social, los indicadores para valorar nutricionalmente la primera infancia son: peso para la talla, talla para la edad, perímetro cefálico, índice de masa corporal para la edad y peso para la edad. Sin embargo, se utilizan los primeros tres indicadores a nivel individual en niños y niñas menores de 5 años. Estos indicadores arrojan los datos sobre el crecimiento y desarrollo del niño, por eso, los médicos recomiendan el seguimiento periódico.

**Talla adecuada para la edad (T/E):** Según la guía técnica y operativa del ICBF (2018) este indicador “permite identificar niños y niñas con retardo en el crecimiento (longitud o talla

baja) debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. También puede identificarse a los niños que son altos para su edad” (p. 26).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), el retraso en talla “se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico” (Minsalud, resolución 00002465 del 2016, p. 10).

A continuación, la clasificación de acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social del indicador T/E.

**Tabla 2**

*Clasificación antropométrica del estado nutricional, según indicador Talla para la Edad.*

<b>Indicador</b>	<b>Punto de Corte (Desviaciones Estándar DE.)</b>	<b>Clasificación antropométrica</b>
Talla para la Edad (T/E)	$\geq -1$	Talla Adecuada para la Edad
	$\geq -2$ a $< -1$	Riesgo de Talla Baja
	$< -2$	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla

*Nota.* Tomado de la resolución 00002465 del 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Peso para la talla (P/T):** De acuerdo a la guía técnica y operativa del ICBF (2018) “este indicador se debe utilizar tanto a nivel individual como poblacional ya que permite valorar el estado nutricional actual e identificar los efectos de una inadecuada alimentación o presencia de enfermedades infectocontagiosas en corto tiempo” (p. 24).

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2016) “Los niños y niñas menores de 5 años que sean identificados con desnutrición aguda o severa mediante el indicador peso para la talla P/T deben ser atendidos conforme a lo establecido en la ruta específica y el

lineamiento para la atención integral de la desnutrición aguda de acuerdo a la Resolución 5406 de 2015” (Minsalud, resolución 00002465 del 2016, p10).

En esta clasificación antropométrica se determina si el niño o niña tiene obesidad, sobrepeso, peso adecuado o desnutrición aguda, moderada o severa.

**Tabla 3**

<i>Clasificación antropométrica del estado nutricional, según indicador peso para la talla (P/T)</i> <b>Indicador</b>	<b>Punto de corte (desviaciones estándar DE.)</b>	<b>Clasificación antropométrica</b>
Peso para la Talla (P/T)	$> +3$	Obesidad
	$>+ 2 \text{ a } \leq + 3$	Sobrepeso
	$> + 1 \text{ a } \leq + 2$	Riesgo de Sobrepeso
	$\geq -1 \text{ a } \leq +1$	Peso Adecuado para la Talla
	$\geq -2 \text{ a } < -1$	Riesgo de Desnutrición Aguda
	$< -2 \text{ a } \geq -3$	Desnutrición Aguda Moderada
	$< -3$	Desnutrición Aguda Severa

*Nota.* Tomado de la resolución 00002465 del 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

## 4.2. Dimensión Educación

### Componente: Calidad

Para la Unesco (2019) se debe aprovechar el proceso de aprendizaje y la oportunidad educativa que tiene la primera infancia “Las etapas más importantes de la vida de los niños transcurren antes de que entren por primera vez en una escuela primaria. Al cumplir cinco años, el cerebro del niño ha alcanzado ya el 90% de su desarrollo y las bases para el éxito en la escuela y el resto de la vida ya están asentadas” (párr 1).

La política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia en Colombia, habla sobre la importancia y el derecho que tienen los niños y niñas menores de 6 años en el cual, a través de procesos educativos y pedagógicos, la primera infancia puede desarrollar sus capacidades y habilidades en el arte, la literatura, entre otras. (Ley 1804 del 2016, art. 5). Por otra lado, está la Ruta Integral de Atenciones (RIA), que se define como “ la herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos. Como herramienta de gestión intersectorial convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia, competencias y funciones en el territorio.”( Ley 1804, art. 4e).

El Ministerio de Educación Nacional (MEN) y el ICBF “desde el año 2006 viene diseñando e implementando la Política Educativa para la Primera Infancia, en el marco de lo establecido en el art. 29 del Código de Infancia y la Adolescencia, y el derecho al Desarrollo Integral de la primera infancia” (MEN, primera infancia, 2020). La atención la realizan a niños y niñas menores de 5 años, sin embargo, priorizan en niños y niñas en niveles de Sisbén 1 y 2 o en condiciones de desplazamiento. Esta atención la realizan de tres maneras: familiar, institucional y comunitaria.

Por otra parte, la evaluación para la primera infancia se hace de acuerdo a competencias disciplinarias, pedagógicas y comportamentales que están directamente relacionadas con los saberes y conocimientos de los niños y niñas. Finalmente, a los lineamientos curriculares de los cuales se hablan en términos de dimensiones: Corporal, socio-afectiva, comunicativa, cognitiva y estética.

**Dimensión corporal:** El MEN (2020) lo define: “al referirnos a la dimensión corporal, no es posible mirarla sólo desde el componente biológico, funcional y neuromuscular, en busca de

una armonía en el movimiento y en su coordinación, sino incluir también las otras dimensiones, recordando que el niño actúa como un todo poniendo en juego su ser integral” (p30). En esta dimensión el niño utiliza el cuerpo como conexión con el entorno.

**Dimensión socio-afectiva:** Según el MEN (2020): “La comprensión de la dimensión socio-afectiva hace evidente la importancia que tiene la socialización y la afectividad en el desarrollo armónico e integral en los primeros años de vida incluyendo el periodo de tres a cinco años”(p30). El niño o niña desarrolla su personalidad, expresa sus sentimientos y emociones.

**Dimensión cognitiva:** Acorde al MEN (2020)“ En el periodo de tres a cinco años de edad, el niño se encuentra en una transición entre lo figurativo concreto y la utilización de diferentes sistemas simbólicos, el lenguaje se convierte en una herramienta esencial en la construcción de las representaciones, la imagen está ligada a su nominación, permitiendo que el habla exprese las relaciones que forma en su mundo interior” (p.31) En esta etapa el niño desarrolla el pensamiento.

**Dimensión comunicativa:** El MEN (2020) en esta dimensión “comunicativa en el niño está dirigida a expresar conocimientos e ideas sobre las cosas, acontecimientos y fenómenos de la realidad; a construir mundos posibles; a establecer relaciones para satisfacer necesidades, formar vínculos afectivos, expresar emociones y sentimientos” (p. 31). Como su nombre lo indica, utiliza el lenguaje como medio de comunicación efectivo. .

**Dimensión estética:** Conforme a lo que expresa el MEN (2020)“La dimensión estética en el niño juega un papel fundamental ya que brinda la posibilidad de construir la capacidad profundamente humana de sentir, conmove, expresar, valorar y transformar las percepciones con respecto a sí mismo y al entorno, desplegando todas sus posibilidades de acción. El niño, en esa permanente interacción consigo mismo, con sus pares y con los adultos, especialmente con sus

compañeros, el docente y padres de familia, manifiesta sus sensaciones, sentimientos y emociones, desarrolla la imaginación y el gusto estético garantizando climas de confianza y respeto, donde los lenguajes artísticos se expresan y juegan un papel fundamental al transformar lo contemplado en metáforas y representaciones armónicas de acuerdo con las significaciones propias de su entorno natural, social y cultural.” (p. 31).

#### **4.3.Dimensión Condiciones materiales**

##### **Componente: Pobreza**

En esta dimensión, se utilizan indicadores de pobreza y de calidad de vida que den cuenta de las vulnerabilidades del entorno de la primera infancia. Como lo menciona Osorio y Aguado (2018): “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.” (p37).

Para obtener los indicadores referentes a esta dimensión, se utiliza la base de registros del Sisbén, así como los datos del sistema de información de la Red Unidos y se clasifican según la resolución 716 del 2015 de acuerdo al puntaje Sisbén III de (0-23.40)

### **5. Resultados**

De acuerdo a la información obtenida, se logró sistematizar los datos de los 26 niños y niñas que asistían a la Fundación en las dimensiones de salud, educación y condiciones materiales hasta marzo de 2020.

De los 26 niños que asistieron a la Fundación, el 65% pertenece al género masculino y el 35% al género femenino; en cuanto a la edad, el 65% corresponde a niños (as) de 5 años, el 19% a niños (as) de 6 años; el 12% a niños (as) de 4 años y el 4% niños de 2 años de edad.

En cuanto a su composición familiar el 27% vive con padre y madre y el 73% no vive con alguno de los padres; el 88% son nacidos en Cali y el 12% restante son nacidos en otra ciudad. La actividad económica de los padres arroja que el 50% de las madres son amas de casa y el otro 50% trabajan como docentes, cajeras, etc.; en cuanto a los padres el 81% trabaja en albañilería y acabados, vigilancia, metal mecánica, entre otras y el 19% no suministro información.

### **5.1. Dimensión: Salud**

**Componente:** prevención

**Indicador:** Vacunación

Según la OMS (2020)“en el último decenio han sido vacunados más de 1.000 millones de niños (...) actualmente la inmunización permite evitar de 2 a 3 millones de muertes cada año” (s.f).

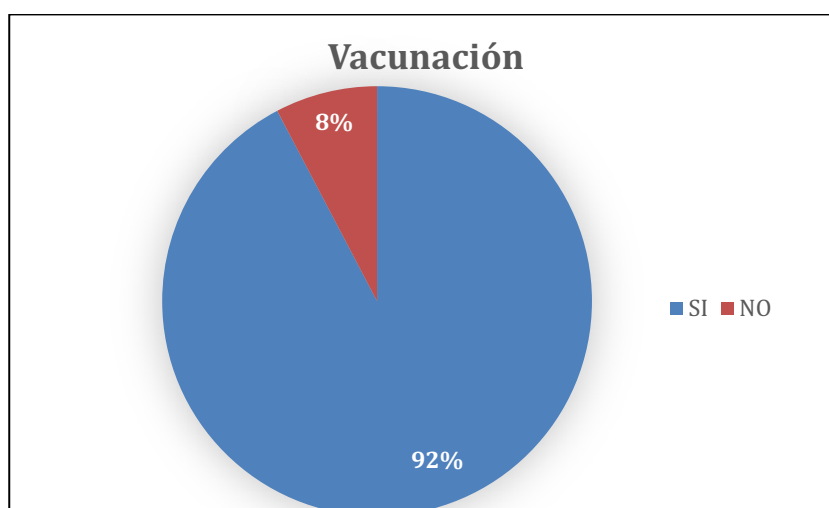
Para la Unicef (2019) “Desde el año 2000, 2.500 millones de niños han sido vacunados y el número de casos de poliomielitis ha descendido en más del 99% en 1988, pasando de 350.000 a menos de hasta 200 casos a finales del 2019” (s.f)

Para el caso de la Fundación, el 92% de los niños que asisten, tienen el esquema de vacunación completo. El 8% corresponde a niños que no tenían el certificado o algún registro de vacunación.

Este resultado concuerda con los últimos informes realizado por el PIMBN (2016, 2019a,b) sobre la comuna 14, lo que demuestra el esfuerzo que han realizado las entidades públicas y privadas por cuidar la salud y la vida de la primera infancia y el interés de los padres por prevenir enfermedades a futuro.

### Figura 5

*Cobertura de esquema de vacunación de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020*



*Nota.* Elaboración propia.

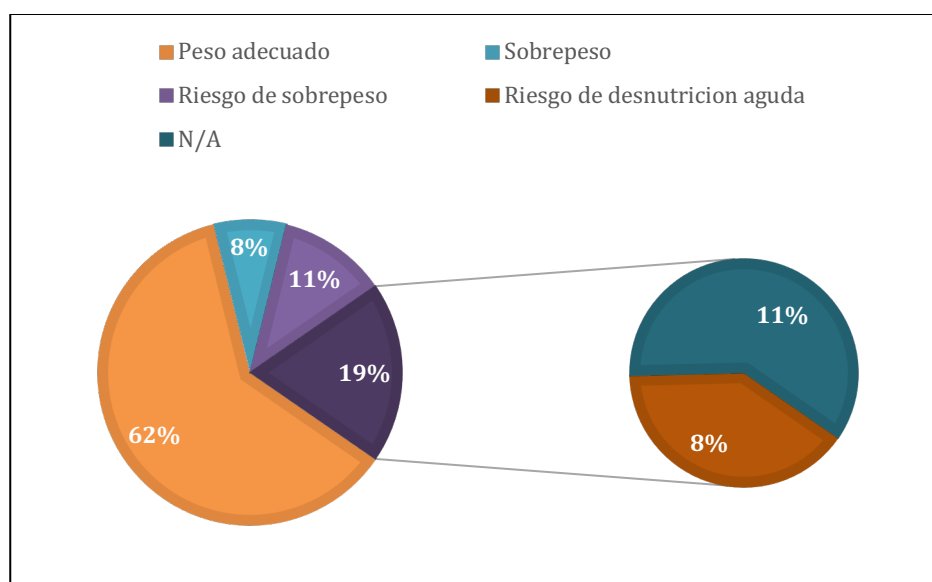
### Componente: Nutrición

**Indicador:** Peso para la Talla. El 62% de los niños que asisten a la Fundación tienen peso adecuado para la edad; el 11% tiene riesgo de sobre peso; el 8% presenta sobrepeso, mientras, el 8% restante corresponde a niños en riesgo de desnutrición aguda (Ver figura 6). Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) “Colombia continúa dentro de la meta de 5% establecida por la OMS sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla. En 2015 alcanzó

1,6%, superior al 0,9% presentado en 2010” ENSIN (2015) y en el último informe del PIMBN (2019b) la desnutrición aguda se concentra en varias comunas entre ellas, la comuna 14. “tuvo una prevalencia de 0,3 % entre los niños menores de 5 años de la ciudad, lo que equivale a 541 casos” (p45). Es decir, que de cada 100 niños en Cali 0,30% presentan desnutrición y la comuna 14 aporta a la estadística el 0,48%.

### Figura 6

*Indicador de Peso para la Talla (P/T) de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020.*



*Nota.* Elaboración propia.

**Componente:** Nutrición

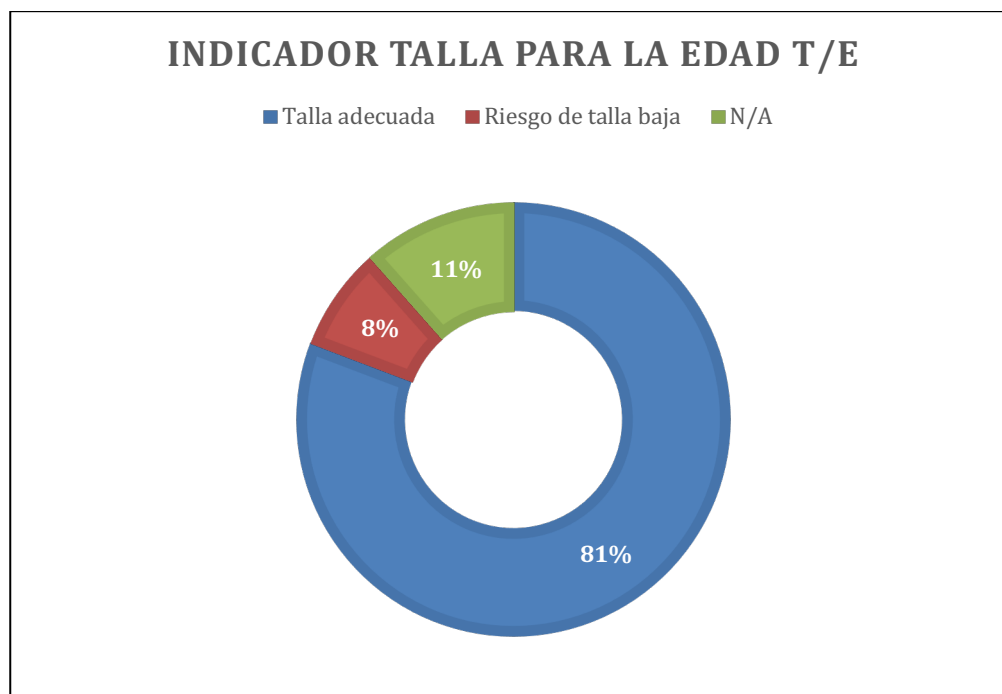
**Indicador:** Talla para la edad

En Colombia la desnutrición crónica ha disminuido paulatinamente como se evidencia en las cifras del ENSIN; donde 1 de cada 10 niños presentó desnutrición crónica. En el año en el

2005 era del 16,0%; en el 2010 fue de 13,2% y en el año 2015 paso a 10,8% mostrando una tendencia a la baja. (ENSIN, 2015). Para Osorio et al. (2019b) “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”(p44). En la Fundación, el 81% de los niños tienen la talla adecuada, el 11% no registraron datos y el 8% están en riesgo de talla baja, lo que quiere decir que se le debe prestar atención especializada a estos últimos.

### Figura 7

*Indicador de Talla para la Edad (T/E) de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor 2020.*



*Nota.* Elaboración propia.

## **5.2 Dimensión: Educación**

**Componente:** Calidad

**Indicador:** logros curriculares<sup>7</sup>

De los 26 niños que asistían a la Fundación, 54% estaban en Jardín, de estos el 57% son de género masculino y el 43% corresponde al género femenino; y el 46% estaban en transición, de estos el 67% corresponde al género masculino y el 33% al género femenino.

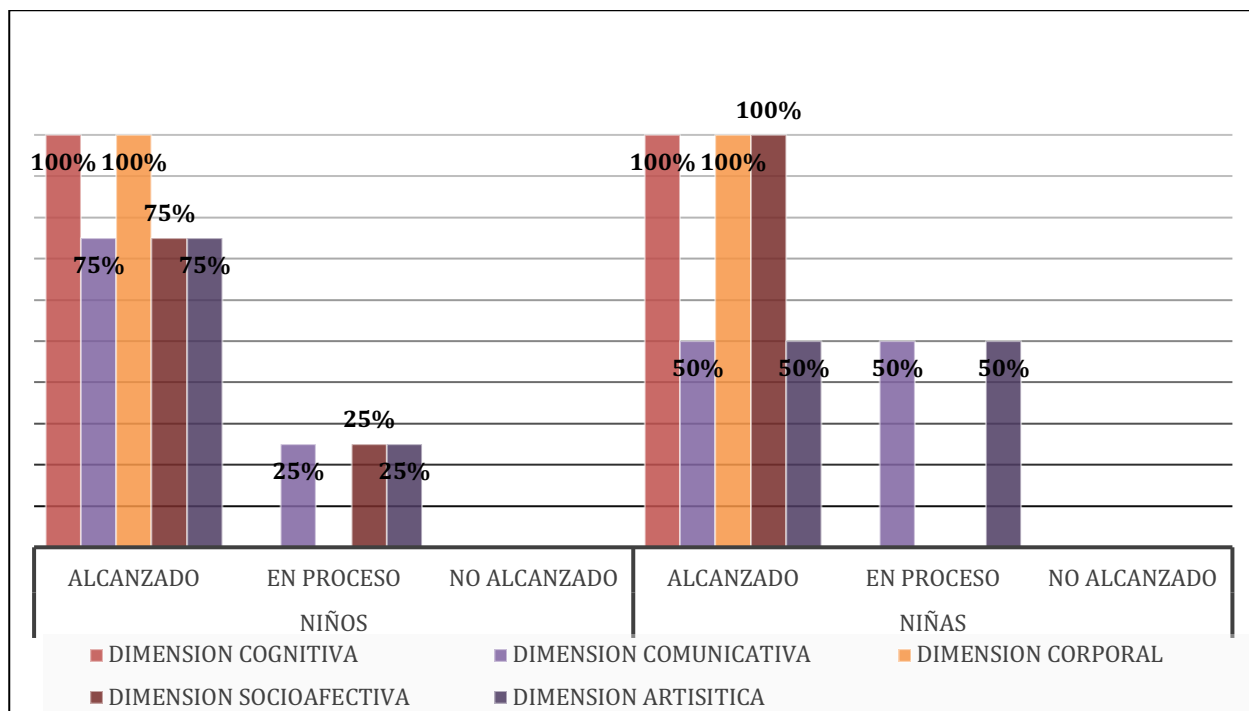
En cuanto a los niños del grado Jardín, el 100% alcanzó las dimensiones cognitiva y corporal y el 75% logró las dimensiones comunicativa, socioafectiva y artística. Mientras que del 43% de las niñas de jardín, el 100% logró las dimensiones cognitiva, corporal y socioafectiva y el 50% corresponde a las dimensiones comunicativa y artística. (ver figura 8)

### **Figura 8**

*Porcentaje de niños y niñas de Jardín y nivel de cumplimiento de los logros por dimensión educativa evaluada, Fundación Mies de Amor 2020.*

---

<sup>7</sup> Para conocer las dimensiones y el indicador a evaluar de la Fundación, ver anexo B.

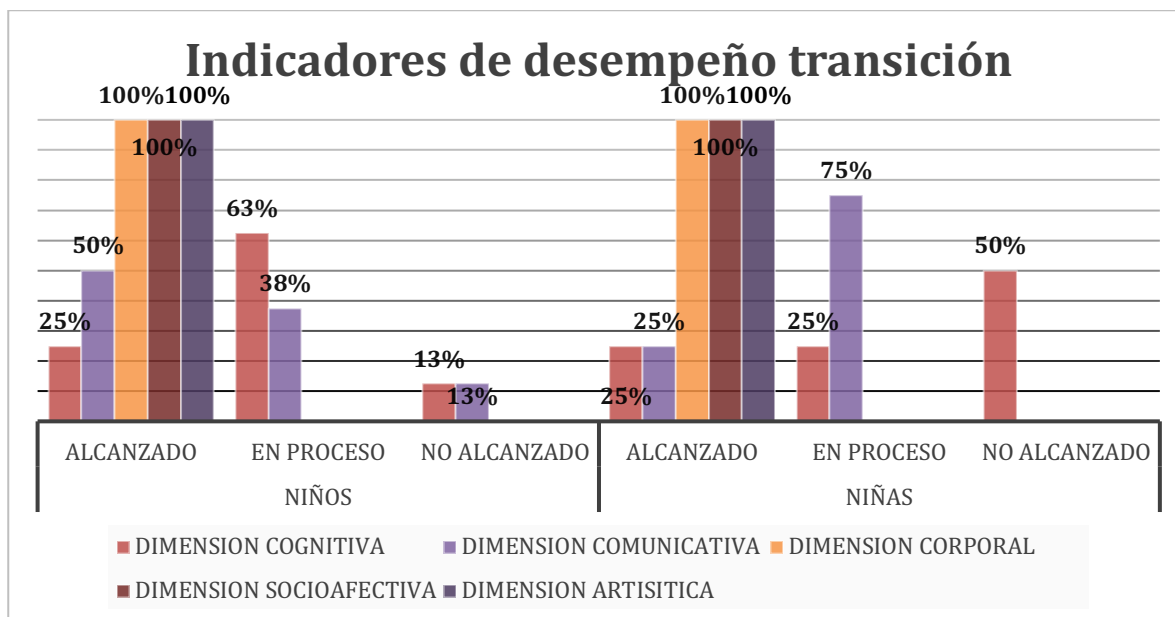


*Nota.* Elaboración propia

Respecto a los niños y niñas en transición, el 100% alcanzó los logros de las dimensiones corporal, socioafectiva y artística; en la dimensión comunicativa el 50% de los niños y el 25% las niñas. En la dimensión cognitiva, en ambos casos solo lograron el 25% (ver figura 9).

### **Figura 9**

*Porcentaje de niños y niñas de Transición y nivel de cumplimiento de los logros por dimensión educativa evaluada, Fundación Mies de Amor 2020.*



*Nota.* Elaboración propia

Los resultados sugieren que los niños en Transición requieren un mayor acompañamiento para el desarrollo en las dimensiones comunicativa y cognitiva. Si se hace una comparación entre Jardín y Transición, los niños y niñas de Jardín han tenido un mejor proceso de adaptación en el proceso educativo de la Fundación, mientras, que los niños y niñas de Transición no han alcanzaron los logros esperados. En la dimensión cognitiva el 50% está en el proceso, el 25% lo alcanzó y el otro 25% no lo alcanzó; en cuanto a la dimensión comunicativa el 42% lo alcanzó, el 50% se encuentra en proceso y el 8% no lo alcanzó; sin embargo, en las dimensiones psicoafectiva, corporal y artística obtuvieron el 100%.

### **5.3 Dimensión: Condiciones materiales**

**Componente:** Monetario

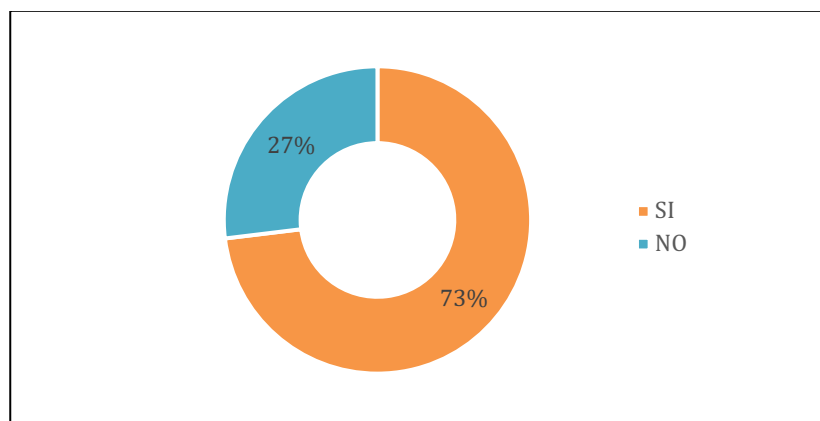
**Indicador:** Pobreza extrema

El 73% de los niños y niñas de la Fundación Mies de Amor están registrados en el Sisbén-III (Ver figura 10).

Según Osorio et al. (2019) la población de niños de primera infancia registrada en el Sisbén-III con puntaje menor a 23,4 en Cali en 2018 era del 29,4%, y 46,2% en la comuna 14. Según la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza extrema, el puntaje Sisbén-III debe ser de 0 a 23.40 para determinar si el hogar se encuentra en pobreza extrema, clasificación dada para las 14 ciudades principales de Colombia sin sus áreas metropolitanas. En el caso de la Fundación Mies de Amor, el 12% esta categorizado como población en pobreza extrema, el 62% adicional están en otra clasificación y el 27% restantes no están registrados en la base de datos Sisbén -III. (ver Figura 11). De acuerdo con Osorio et al (2019), la pobreza extrema en niños de 0 a 5 años se concentra en la ladera y en el oriente de Cali (7,4%), es decir, que la comuna 14 tiene índices altos de pobreza (9,4%).

**Figura 10**

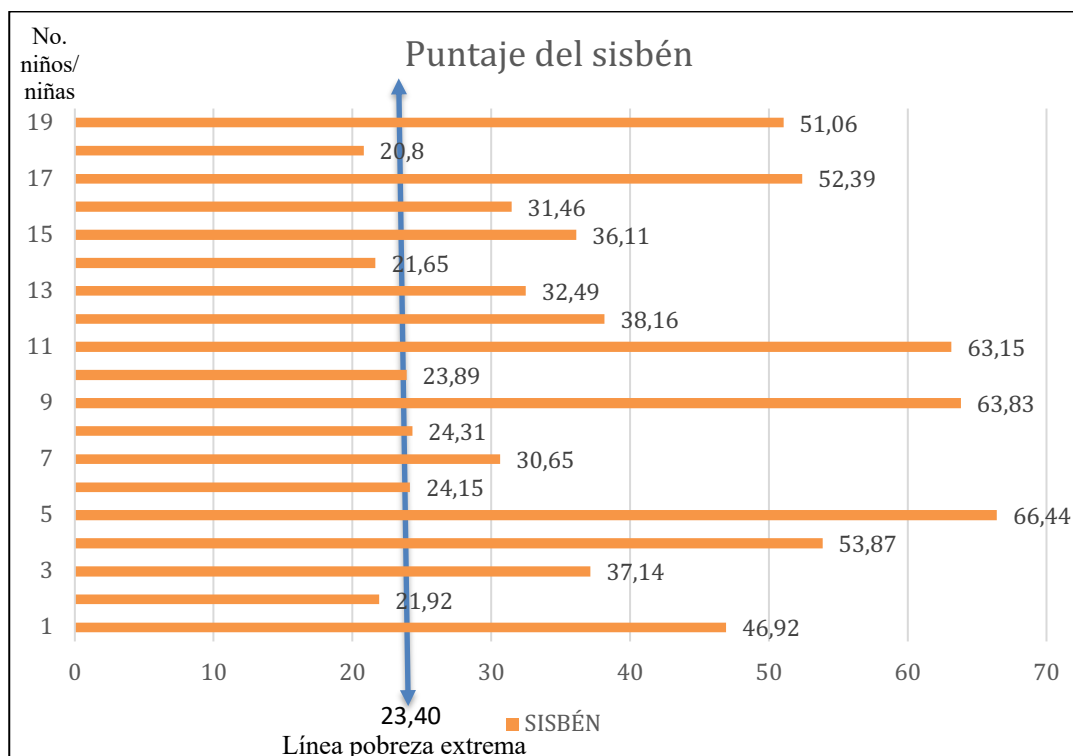
*Porcentaje de niños y niñas inscritos en el Sisbén III, Fundación Mies de Amor 2020.*



*Nota.* Elaboración propia

**Figura 11**

*Puntaje Sisbén de los niños y niñas que asistieron a la Fundación Mies de Amor 2020.*



*Nota.* Elaboración propia.

## 6. Conclusiones

Esta Consultoría permitió crear un sistema de indicadores que le permite a la Fundación Mies de Amor medir y hacer seguimiento al bien-estar de los niños y niñas que atiende en los grados jardín y transición en tres dimensiones clave para su bien-estar: Salud, Educación y Condiciones materiales. Es importante, porque brinda información útil que le permite a los Directivos tomar decisiones y optimizar las intervenciones que realizan.

Con el análisis de estas tres dimensiones, se obtienen los siguientes hallazgos:

En términos de salud, el 11% está en riesgo de sobrepeso; el 8% tiene sobrepeso; está en riesgo de desnutrición y riesgo de talla baja. Lo que decir, que a pesar de que el porcentaje sea bajo, estos niños requieren mayor atención para contrarrestar los efectos a largo plazo y se contribuya en su correcto desarrollo.

En cuanto a educación, los niños y niñas de transición presentaron dificultades en alcanzar los logros curriculares durante el primer periodo. El 25% no logro alcanzar la dimensión cognitiva, mientras que el 50% esta en el proceso. En la dimensión comunicativa, el 50% está en el proceso y el 8% no logro alcanzar los objetivos propuestos.

En condiciones materiales, el 73% de los niños están registrados en la base de datos del Sisbén-III, sin embargo, el 12% está dentro de la clasificación de pobreza extrema.

Adicionalmente, el 62% de los niños y niñas de la Fundación pertenecen al régimen contributivo y el 8% son del régimen subsidiado

En este sentido resulta importante que la Fundación focalice las intervenciones que realiza, a aquellos niños y niñas que presentaron dificultades en el crecimiento y desarrollo como es el caso de los que están en riesgo de sobrepeso, riesgo de desnutrición y riesgo de talla baja, así mismo, a los que presentan dificultades de aprendizaje y a los que se encuentran en condiciones de pobreza extrema.

Para ello es importante, que la Fundación tenga en cuenta los objetivos de la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia (Ley 1804 de 2016) para lograr las bases conceptuales, técnicas y de gestión que permitan garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas que atiende. Este sistema de indicadores, es un primer paso que le da herramientas útiles a

la Fundación para que pueda medir y monitorear los cambios que va teniendo a través del tiempo y evaluar los progresos que han tenido.

Finalmente, para que los directivos de la Junta Directiva se motiven y se capaciten en estos temas del bien-estar en la niñez.

## **7. Recomendaciones**

- A continuación, se enuncian un conjunto de recomendaciones puntuales que permitirán a la Fundación sistematizar y ajustar la información obtenida.
- Anexar en la base de datos en Excel realizada para esta consultoría: edad cumplida, tipo de vivienda (propia, alquilada, etc), régimen, comuna y barrio y si el estudiante cumple con el 80% de la jornada escolar.
- Revisar las carpetas que les faltan los anexos como registro civil de nacimiento, puntaje Sisbén, certificados vacunación crecimiento y desarrollo, entre otros.
- Medir las otras dimensiones como: cuidado y juego; seguridad y riesgos, etc.; ya que no fueron tenidas en cuenta en el presente trabajo; con el fin de optimizar las intervenciones que realizan.
- Digitalizar la base de datos y alimentarla con el formato “hoja de vida del alumno” a través de un macro en Excel y unificar ya que se evidenció, formatos a color y en blanco y negro, y con estructura diferente.

## 8. Referencias

- Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema. (2015). *Por medio de la cual se establece los criterios de identificación, selección, vinculación, permanencia y egreso de hogares en situación de pobreza extrema.*  
[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_anspe\\_0716\\_2015.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_anspe_0716_2015.htm)
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2019). Caracterización de la dinámica predial y valor castral del suelo en la zona urbana de Cali (volumen 1).  
<file:///D:/001%20DOWNLOADS/comuna14.pdf>
- Bartlett, K., & Zimanyi, L. (2001). Early Childhood Indicators. *Coordinator's Notebook*
- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement: Past, present, and future. *Child Indicators Research*, 1(1), 3-16
- Ben-Arieh, A., & Frønes, I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators: A framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, 18(4), 460-476
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (2014a). Multifaceted concept of child well-being. *Handbook of child well-being*, 1, 1-27.
- BEN-ARIEH, Asher. Social policy and the changing concept of child well-being. The role of international studies and children as active participants. *Zeitschrift für Pädagogik*, 2014b, vol. 60, no 4, p. 569-581.
- Ben-Aryeh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (Eds.). (2014c). *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 1-27). New York, NY, USA:: Springer.
- Casas, F. (2015). Bienestar material y bienestar subjetivo. *Educo. El bien estar, una conversación actual de la humanidad*, 18-34.

- Castilla-Peón, M. F. (2014). Bienestar infantil: ¿ es posible medirlo?. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 71(1), 61-64.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2018). *Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda*. <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190711-CNPV-presentacion-valle.pdf>
- Flores, M. V. (2010). *La Mejora Continua en empresas y organizaciones*. *Crónicas de la mejora continua*. <http://www.eoi.es/blogs/mariavictoriaflores/definicion-de-mejora-continua/feed>
- García, A., Quintana, L. Q., Medina A., y Rivera, D. (2006). *Tendencias de la Gestión Empresarial relacionadas con procesos*. <http://www.gestiopolis.com/canales7/ger/gestion-empresarialrelacionada-con-procesos.htm>
- Heckman, J. J. (2012). Invest in early childhood development: Reduce deficits, strengthen the economy. *The Heckman Equation*, 7, 1-2.
- Hernandez Sampieri, Roberto. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. [http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_asesoria\\_familiar/Investigacion%20I/Material/31\\_Hern%C3%A1ndezSampieri\\_MetInv\\_406a470.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/Investigacion%20I/Material/31_Hern%C3%A1ndezSampieri_MetInv_406a470.pdf)
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2018). *Guía técnica y operativa del Sistema de seguimiento nutricional*. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp\\_guia\\_tecnica\\_operativa\\_seguimiento\\_nutricional\\_v3\\_0.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_operativa_seguimiento_nutricional_v3_0.pdf)
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, sf). *Documento Base para la Construcción del lineamiento Pedagógico de Educación Inicial Nacional*. <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/8.Para-Construccion-Lineamiento-Pedagogico-de-Educacion-Inicial.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familia (ICBF, sf). *ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional*. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia\\_situacion\\_nutricional\\_0\\_a\\_4\\_anos.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia_situacion_nutricional_0_a_4_anos.pdf)

Kids Count y la Fundación case. Edición (2014). *Los niños cuentan en Colorado* <https://www.coloradokids.org/wp-content/uploads/2017/10/2014-KC-Spanish-Exec-summary.pdf>

Ministerio de Educación Nacional. (s.f). Dirección de calidad para la educación preescolar, básica y media Subdirección de referentes y evaluación de la calidad educativa. [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-342767\\_recurso\\_19.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-342767_recurso_19.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación*. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion\\_no.2465\\_del\\_14\\_de\\_junio\\_de\\_2016.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no.2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Programa Amplio de Inmunizaciones (PAI)*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/pai.aspx>

Osorio, Ana María; Aguado, Luis Fernando. *El estado de la niñez en Cali. Una mirada por comunas*. Sello Editorial Javeriano-Pontificia Universidad Javeriana, Cali, 2018.

Osorio, A.M., Aguado, L., Arbona, A. & Balanta, S. (2019a) [The best place to be a child: Well-being in early childhood and institutional environment. An analysis for 13 municipalities of Valle del Cauca and 7 of Cauca, Colombia].

Osorio, A. M., Aguado, L. F., Arbona, A., & Balanta, S. (2019b). *Indicadores para la acción.: Midiendo y visibilizando el bien estar en la primera infancia en Cali 2018-2019*. Sello Editorial Javeriano-Pontificia Universidad Javeriana, Cali

Organización Mundial de la salud (2020). *Cobertura vacunal*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

La sociedad Colombiana de Pediatría (2019). *Colombia: Cómo vamos en primera infancia*. <https://scp.com.co/actualidad-pediatria-social/colombia-como-vamos-en-primera-infancia/>

Unesco.(2019). *Atención en la niñez primaria*. <https://es.unesco.org/themes/atencion-educacion-primera-infancia>

Unicef. (2018). Cuidado para el desarrollo infantil. <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>

Unicef (s.f). *Programa de inmunización*. <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>

Unicef (2002). *Para la vida ¡salva vidas! Edición 3*. <https://www.unicef.org/spanish/ffl/>

## 9. Anexos

### Anexos A. Muestra consolidada de la base datos de la Fundación.

DATOS PERSONALES				INFORMACIÓN FAMILIAR					CONDICIONES MATERIALES			SALUD				EDUCACIÓN				
Nombre	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Genero	Vive con la madre	Profesión u oficio	Vive con el padre	Profesión u oficio	otros familiares con los que vive	Puntaje siben	Regimen	Entidad o EPS	Enfermedades reportadas en hoja de vida del alumno	Vacunación	Indicador talla para la edad (T/E)	Indicador peso para talla (P/T)	Dimensión Cognitiva	Dimensión comunicativa	Dimensión corporal	Dimensión socioafectiva	Dimensión artística
Anonimo 1	septiembre 20 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Docente	si	independent e	1 Hermana	no	Contributivo	Comfenalco	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	NO ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 2	septiembre 2 del 2014	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	obra blanca	2 hermanos	46,92	Subsidiado	Emsanar S.A.S	No	Si	Talla adecuada	Sobrepeso	NO ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 3	Noviembre 10 del 2015	Cali, Valle	Femenino	si	Ama de casa	si	Mensajería	1 hermana	21,92	Subsidiado	Coosalud EPS	Si - Colon irritable y conjuntivitis	Si	Riesgo de talla baja	Peso adecuado	ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	EN PROCESO
Anonimo 4	noviembre 27 del 2015	Cali, Valle	Femenino	si	Docente	si	Empleado constructora	Abuelos	No aplica	Subsidiado	Emsanar S.A.S	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 5	noviembre 20 del 2014	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	operario	No	37,14	Subsidiado	Emsanar S.A.S	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	EN PROCESO	NO ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 6	Abril 13 del 2018	Cali, Valle	Femenino	si	Auxiliar de caja	no	N/N	No	No aplica	Contributivo	Salud Total	No	Si	Talla adecuada	Riesgo de sobrepeso	ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	EN PROCESO
Anonimo 7	Septiembre 15 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	Conductor de taxi	No	No aplica	Subsidiado	Emsanar S.A.S	No	Si	Talla adecuada	Riesgo de desnutrición aguda	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 8	Agosto 1 del 2014	Cali, Valle	Femenino	si	Ama de casa	no	Empleado en Aldor	No	53,87	Contributivo	Sanitas	No	Si	Talla adecuada	Sobrepeso	EN PROCESO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 9	Abril 1 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Operaria de producción	no	N/N	No	66,44	Subsidiado	Emsanar S.A.S	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 10	Marzo 25 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Asesora punto de venta	no	N/N	No	24,15	Subsidiado	Medimas EPS	Si - alergico a piña y papaya	Si	Talla adecuada	Riesgo de sobrepeso	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 11	Abril 1 del 2015	Tulua, Valle	Femenino	si	Relacionista	si	Medico Veterinario	No	30,65	Contributivo	SOS Comfandi	No	Si	No registra datos.	No registra datos	NO ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 12	Septiembre 3 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	Repartidor de CocaCola	No	24,31	Subsidiado	Coosalud EPS	No	Si	Talla adecuada	Riesgo de desnutrición aguda	ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	EN PROCESO	EN PROCESO
Anonimo 13	enero 18 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	no		abuelos y tío	63,83	Contributivo	Nueva EPS	No	Si	Riesgo de talla baja	Peso adecuado	EN PROCESO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 14	Septiembre 27 del 2014	Chinchina, Caldas	Femenino	si	Empleada	si	obra blanca	No	23,89	Contributivo	Salud Total	Si - alergico al limpido	Si	No registra datos	No registra datos	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 15	noviembre 27 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Oficios varios	no	Empleado	Abuelo	No aplica	Contributivo	SOS Comfandi	No	no	Talla adecuada	peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	EN PROCESO	EN PROCESO
Anonimo 16	Noviembre 24 del 2015	Cali, Valle	Femenino	si	Ama de casa	si	obra blanca	No	63,15	Contributivo	SOS Comfandi	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 17	Mayo 11 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	Operario	No	38,16	Contributivo	Comfenalco	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 18	Mayo 4 del 2016	Cali, Valle	Femenino	si	Mercaderista	si	contador	Abuelos	32,49	Contributivo	SOS Comfandi	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	EN PROCESO
Anonimo 19	Agosto 27 del 2015	Cali, Valle	Femenino	si	Independent e	si	Guarda de seguridad	No	21,65	Contributivo	EPS Suramerican a	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 20	Febrero 7 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Docente	si	Empleado	Hermano	No aplica	Contributivo	Comfenalco	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 21	Mayo 19 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Docente	si	Independent e	Hermana	36,11	Contributivo	SOS Comfandi	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 22	Agosto 6 del 2015		Masculino	si	Vendedora	no	N/N	No	No aplica	Contributivo	EPS Suramerican a	No	no	No registra datos	No registra datos	ALCANZADO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 23	Noviembre 29 del 2014	Cali, Valle	Masculino	no	Ama de casa	si	Vigilante	No	31,46	Subsidiado	Coosalud EPS	Si - Alergias y asma	Si	Talla adecuada	peso adecuado	EN PROCESO	EN PROCESO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 24	Octubre 9 del 2015	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	Conductor	No	52,39	Contributivo	Salud Total	No	Si	Talla adecuada	Peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 25	Marzo 6 del 2016	Barranquilla, Atlantico	Masculino	si	Ama de casa	si	Vigilante	No	20,80,	Contributivo	EPS Suramerican a	No	no	Talla adecuada	Riesgo de sobrepeso	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO
Anonimo 26	Febrero 17 del 2016	Cali, Valle	Masculino	si	Ama de casa	si	Conductor	Hermano	51,06	Subsidiado	Comfenalco	No	Si	Talla adecuada	peso adecuado	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO	ALCANZADO

*Nota. Elaboración propia*

**Anexo B.** Evaluación que realiza la fundación de acuerdo a cada dimensión, aplica para niños de Jardín y Transición.

INFORME EVALUATIVO		 FUNDACION <b>MIES DE AMOR</b> "El galardón de quien sirve es la alegría de servir" Carrera 28-3 # 102-98 Cali Tel: 426529
PRIMER PERIODO	AÑO LECTIVO:2020	
<b>DIMENSIÓN COGNITIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Identifica las partes de la planta.</li> <li>--Reconoce número, realiza sus grafías y forma agrupaciones de un número 1-10.</li> <li>--Identifica los animales salvajes y domésticos.</li> <li>--Termina oportunamente sus trabajos.</li> </ul>	
<b>DIMENSIÓN CORPORAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Maneja el renglón y la direccionalidad en el cuaderno.</li> <li>--Arma rompecabezas.</li> <li>--Aplica el movimiento a través de actividades lúdicas.</li> <li>--Realiza actividades como: caminar, trotar, saltar y correr.</li> </ul>	
<b>DIMENSIÓN COMUNICATIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Intenta escribir palabras de acuerdo al sonido de la consonante m.</li> <li>--Disfruta de actividades como: cuentos, vídeos, canciones ,poesías.</li> <li>--Escribe su nombre.</li> </ul>	
<b>DIMENSIÓN SOCIOAFECTIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Practica el respeto, la solidaridad y la tolerancia en relación con los demás.</li> <li>--Cumple con sus tareas.</li> <li>--Se integra en los trabajos manuales.</li> <li>--Acepta sus errores y acata las sugerencias para mejorar.</li> </ul>	
<b>DIMENSIÓN ARTÍSTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Es creativo en sus expresiones artísticas.</li> <li>--Presenta sus trabajos en orden y aseo.</li> <li>--Posee habilidad para en el manejo de diferentes materiales.</li> <li>--Demuestra amor por la naturaleza.</li> </ul>	
<b>OBSERVACIONES</b>		

*Nota.* Tomado de la Fundación Mies de Amor 2020.