

**APLICACIÓN DE UNA METODOLOGÍA CONJUNTA PARA LA MEDICIÓN
DE LA POBREZA INFANTIL A NIVEL NACIONAL PARA EL AÑO 2010**



SILVIA ALEJANDRA CEPEDA GARCÍA

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN
ECONOMÍA
Bucaramanga, 2017**

**APLICACIÓN DE UNA METODOLOGÍA CONJUNTA PARA
LA MEDICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL A NIVEL
NACIONAL PARA EL AÑO 2010**

SILVIA ALEJANDRA CEPEDA GARCÍA

**Trabajo de grado para optar al título de
Economista**



Directora:

**ALEXANDRA CORTÉS AGUILAR
Economista, MSc en Ciencias Económicas
PhD en Economía**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN
ECONOMÍA
Bucaramanga, 2017**

DEDICATORIA

A mis padres: Marlén García Porras y Domingo Cepeda Alza, por su dedicación, por su confianza, por su fe, por sus enseñanzas, por su preocupación y sobretodo, por su ejemplo.

A mis hermanas: Laura Cristina y Ana María, por su apoyo, su amistad, su compañía y su sinceridad. Por confiar en mí y mis capacidades, por motivarme a dar siempre más.

A mi familia materna por su alegría, consejos, compañía y confianza en mí. Por su apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

A David Puentes, por su cariño, su constancia, su sinceridad y por darme los ánimos para empezar de nuevo, cada vez que fue necesario.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por permitirme cumplir esta meta, por tantos regalos que me da cada día.

A mis profesores, en la Universidad Industrial de Santander y la Universidad Nacional Autónoma de México, por su orientación y apoyo. En especial, a mi directora de proyecto, que me apoyó en la realización de este logro y compartió su conocimiento y ejemplo para permitirme alcanzarlo.

A mis compañeros y amigos de la UIS, especialmente a Karen Perez y Vanessa Arenas, por su disposición, amabilidad, amistad y asesoría en las diferentes etapas de realización de este proyecto. También a Laura Cristina Castilla Sánchez, por su constancia, compañía y amistad a lo largo de mi carrera universitaria.



“Muchas cosas pueden esperar, el niño no. Ahora mismo se forman, se crea su sangre, sus sentidos se desarrollan. A ellos no se les puede decir mañana. Su nombre es hoy”.

Gabriela Mistral

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES	14
1.1 PANORÁMICA EN AMÉRICA LATINA.....	14
1.2 DERECHOS, CAPACIDADES Y PRIVACIONES.....	18
1.3 MEDICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL POR INGRESO Y DIMENSIONES NO MONETARIAS.....	21
1.4 ANTECEDENTES DE MEDICIÓN DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL INFANTIL EN EL PAÍS.....	23
2. METODOLOGÍA	28
2.1. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	28
2.1.1. Pobreza Infantil bajo un Enfoque de Ingresos.....	28
2.1.2. Pobreza infantil bajo un enfoque Multidimensional.....	31
2.1.3. Medición de la pobreza Multidimensional en México.....	34
2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	36
2.3. DEFINICIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	39
2.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	41
3. ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A COLOMBIA	53
3.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS.....	53
3.2. ANÁLISIS TERRITORIAL.....	59
3.3. MEDIDAS DE INCIDENCIA, PROFUNDIDAD E INTENSIDAD.....	62
3.3.1 Medidas de incidencia.....	62
3.3.2 Medidas de Profundidad e intensidad.....	64
4. CONSIDERACIONES FINALES	72
4.1. RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS PÚBLICAS REQUERIDAS.....	72
4.2. RECOMENDACIONES SOBRE LA METODOLOGÍA USADA.....	77
4.3. CONCLUSIONES.....	82
BIBLIOGRAFÍA	86

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de cumplimiento de Objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2: Calificación de Calidad en Servicios de Cuidado Infantil en Latinoamérica....	16
Tabla 3: Escalas de equivalencia para Ingreso del Hogar – México 2006	42
Tabla 4: Variables usadas para la dimensión de ingreso ENCV 2010.....	43
Tabla 5: Variables usadas para la dimensión de Educación ENCV 2010	44
Tabla 6: Variables usadas para la dimensión de nutrición ENCV 2010.....	45
Tabla 7: Variables usadas para la dimensión de Nutrición ENDS 2010	46
Tabla 8: Variables usadas para la dimensión de salud ENCV 2010	47
Tabla 9: Variables usadas para la dimensión de Agua y alcantarillado ENCV 2010	48
Tabla 10: Variables usadas para el cálculo de la dimensión de vivienda ENCV 2010 .	48
Tabla 11: Variables usadas para el cálculo de la dimensión Seguridad ENCV 2010...	49
Tabla 12: Variables usadas para el cálculo de la dimensión Uso del tiempo libre y recreación ENCV 2010.....	50
Tabla 13: Variables usadas para el cálculo de la dimensión de Información ENCV 2010	51
Tabla 14: Escalas de equivalencia para Ingreso del Hogar – México 2006	95

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Incidencia del castigo corporal severo vs. Grado de educación materna	15
Ilustración 2: Nuevas dimensiones IPM-N Colombia	24
Ilustración 3: Desarrollo cerebral humano - Formación Sináptica.....	37
Ilustración 4: Índices de pobreza monetaria por regiones vs. Ingreso per cápita.....	60
Ilustración 5: Comportamiento del ingreso per cápita de hogares pobres según grupo de edad	66
Ilustración 6: Tendencia histórica mundial: Desequilibrio entre oportunidad e inversión	73

LISTA DE ANEXOS

Anexo A ESTIMACIÓN DE MODELOS PROBABILÍSTICOS DE DESNUTRICIÓN E INMUNIZACIÓN	92
Anexo B: ESTIMACIÓN DEL INGRESO PER CÁPITA EN LOS HOGARES TENIENDO EN CUENTA LAS ESCALAS DE EQUIVALENCIA	95

RESUMEN

TÍTULO: APLICACIÓN DE UNA METODOLOGÍA CONJUNTA PARA LA MEDICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL A NIVEL NACIONAL PARA EL AÑO 2010*

AUTOR: CEPEDA GARCÍA, SILVIA ALEJANDRA**

PALABRAS CLAVE: POBREZA MULTIDIMENSIONAL INFANTIL, METODOLOGÍA, MEDICIÓN, DIMENSIONES MONETARIAS Y NO MONETARIAS, ENFOQUE DE DERECHOS, PRIVACIONES, COLOMBIA.

DESCRIPCIÓN:

La medición de la pobreza es un tema que ha generado gran debate a lo largo de los años, especialmente en la región de Latinoamérica y el Caribe, donde constituye uno de los principales problemas de la sociedad. Para el planteamiento de políticas efectivas que logren tener un efecto positivo sobre el problema es necesario identificarlo y medirlo adecuadamente.

La pobreza infantil como fenómeno y para su medición, cuenta con los mismos y más problemas que la pobreza en los adultos, pero a diferencia de esta, las consecuencias de su no atención son más costosas y más graves.

Esta investigación busca proponer una metodología para la medición de la pobreza infantil en Colombia que combine ingreso y dimensiones no monetarias y que logre superar las dificultades de las metodologías usadas anteriormente. Esto brindará nuevos horizontes en el planteamiento de políticas sociales que trabajen en pro de un futuro promisorio para el país, superando las trampas de la pobreza intergeneracional que lo afligen. Esto será posible con la ayuda de cifras que representen de una manera más precisa el fenómeno de la pobreza en los niños y la caracterización del mismo, facilitando que se atienda a estos individuos de forma prioritaria y especializada.

* Proyecto de grado

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Economía y administración. Directora: Alexandra Cortés Aguilar, PhD. Economía.

ABSTRACT

TITLE: ADOPTING A COMBINING METHODOLOGY FOR THE MEASUREMENT OF CHILD POVERTY IN A NATIONAL LEVEL FOR YEAR 2010*

AUTHOR: CEPEDA GARCÍA, SILVIA ALEJANDRA**

KEY WORDS: Child multidimensional Poverty, measuring methodology, monetary and non-monetary dimensions, Rights approach, deprivations, Colombia.

DESCRIPTION:

Measuring poverty is a subject that has caused a great debate along the years, especially in the region of Latin-America and the Caribbean, where it constitutes one of the main problems of society. For the formulation of effective policies which have a positive effect on the matter, proper identification and estimation are crucial.

Assessment of child poverty as a phenomenon displays the same and more problems than Adult poverty, but with a difference: the consequences of not paying attention to it are more expensive and more severe.

This research proposes a methodology for the measurement of child poverty in Colombia, combining income and non-monetary dimensions which outstrips most of the barriers that past methodologies had. This will offer new perspectives for the formulation of social policies which strive for a promising future for the country, overcoming the traps of intergenerational poverty that afflict it. This will be possible by producing and analyzing statistics that depict the phenomenon of child poverty and its characterizations more precisely; facilitating a prioritized and specialized attention for these individuals.

* Bachelor Thesis

** Faculty of Human Sciences. School of Economics and administration studies. Project director: Alexandra Cortés Aguilar, PhD. Economics

1. MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES

1.1 PANORÁMICA EN AMÉRICA LATINA

Para entender la prioridad que deben tener los niños, niñas y adolescentes en condición de pobreza moderada y extrema en la asignación de recursos y planteamiento de políticas sociales, es necesario entender de mejor manera la gravedad del fenómeno que los atañe. Aunque mucho ha sido el progreso que se ha tenido en las últimas décadas aún queda mucho por hacer.

El fenómeno de la obesidad en niños menores de 5 años ha ido en aumento, siendo los países con mayor incidencia del problema: Bolivia con un 8.7%, México 9% y Chile con un 10%.¹

En materia de mortalidad de niños antes de cumplir un año, se tiene que durante los últimos 50 años la totalidad de países latinoamericanos ha reducido sus cifras en un 37% de 1990 a 2000, y en un 45% de 2000 a 2010². Esto es importante pues no sólo se evidencia una reducción en la cifra absoluta de muertes sino un aumento en el porcentaje de esa reducción entre periodos.

Las cifras de violencia en el territorio latinoamericano por su parte, son alarmantes. La principal fuente de esta, lastimosamente, es el núcleo familiar con métodos de disciplina inadecuados. Según el Banco Interamericano de desarrollo en su informe sobre “Violencia y maltrato durante la niñez”³ los métodos más comunes de disciplina que incluyen violencia en los países que participaron en el estudio son: gritar 47%, palmear o golpear con la mano en el trasero 42% y golpear en mano, brazo o pierna 22%.

Además se evidencia que estos métodos violentos de disciplina no son impartidos indistintamente: los niños varones de familias con menores recursos y provenientes de etnias suelen padecer de mayores y más frecuentes castigos violentos. Así mismo, los niños y niñas de entre 0 y 4 años de edad tienen el

¹ BID. Cifras en América Latina sobre Bienestar y desarrollo infantil Op Cit

² BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Cifras en América Latina sobre Bienestar y desarrollo infantil: Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

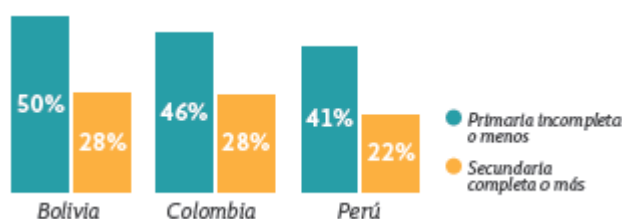
³ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Infografía: Violencia y maltrato durante la niñez. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

doble de probabilidad de ser maltratados que los ubicados en el rango de edad de 5 a 14 años. Según este estudio⁴ 2 de cada 3 niños sufren con frecuencia de disciplina violenta, mientras 2 de cada 10 niños son disciplinados por métodos no violentos.

El fenómeno del maltrato infantil es el causante de que 6 millones de niños, niñas y adolescentes sufran de abuso grave en la región o hayan sido abandonados, y cerca de 80 mil menores de edad mueran cada año por abusos de sus padres⁵. El problema se presenta principalmente en Belice, Bolivia, Jamaica, Santa Lucía, Colombia, Perú, Surinam y Trinidad y Tobago⁶.

Adicionalmente, se ha podido encontrar correlación inversa entre la escolaridad de las madres y la probabilidad de que su hijo muera durante el primer año o sea víctima de maltrato físico como forma de castigo. Las cifras siguen siendo significativamente altas, como lo expresa la ilustración 1.

Ilustración 1: Incidencia del castigo corporal severo vs. Grado de educación materna



Fuente: BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Infografía: Violencia y maltrato durante la niñez. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

Según Norbert Schady, Asesor económico principal del sector social del Banco Interamericano de Desarrollo, durante las últimas décadas, la cobertura de los servicios de cuidado infantil diurno ha aumentado en un 100% en Chile, Brasil y Ecuador⁷. De acuerdo con esto, un cuarto de los niños menores de 3 años tienen

⁴ BID. Infografía: Violencia y maltrato durante la niñez. Op Cit

⁵ BID. Cifras en América Latina sobre Bienestar y desarrollo infantil. Op Cit

⁶ BID Infografía: Violencia y maltrato durante la niñez. Op Cit

⁷ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Cuidado Infantil: ¿Cuál es la situación actual en la región?. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

acceso a estos servicios, lo que lleva a un manifiesto interés por la cobertura a costa en la mayoría de los casos, de una calidad adecuada.

La gravedad de estos datos es descrita por Norberto Schady: “Un servicio de mala calidad no es inocuo. La evidencia muestra que un servicio de mala calidad puede tener efectos negativos sobre el desarrollo infantil, en particular en el área socio-emocional”⁸, e incluso se ha analizado su posible influencia en el desarrollo de un posible comportamiento delictivo.

En América Latina según una investigación realizada por expertos del Banco Interamericano de Desarrollo, en estas dimensiones y de una escala del 1 al 7, la mayoría de centros de cuidado se encuentran calificados con 1 o 2 que es calidad inadecuada, muy pocos tienen calificación intermedia de 3 a 5, y casi ninguno de los niños encuestados en el estudio tiene acceso a servicios de calidad alta con calificación 6 o 7⁹. Los resultados se evidencian en la Tabla 2.

Tabla 1: Calificación de Calidad en Servicios de Cuidado Infantil en Latinoamérica

País	Programa	Calificación	Detalle
Colombia	Servicios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1.7 y 2.3	Calidad Inadecuada
Brasil	Centros de 7 ciudades	2.2 y 3.9	Calidad entre inadecuada y mínima
Ecuador	Centros Infantiles del Buen Vivir de todo el país	2.1	Calidad Inadecuada
Bolivia	Crecer bien para vivir bien en Potosí y Chuquisaca	1.3	Calidad Inadecuada
Chile	Centros de Concepción	3.2	Calidad mínima

Fuente: Realización propia con datos de BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Infografía: Resultados de medición de la calidad de los servicios de Cuidado Infantil en América Latina. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

Los datos de la Tabla 2 muestran que hay esperanza por países como Brasil y Chile pero queda mucho trabajo por hacer en este respecto.

Cuando se analiza el tema de pobreza teniendo como referencia la línea de pobreza de 2.5 USD per cápita, la reducción es de 19 puntos porcentuales de

⁸BERLINSKI, Samuel; SCHADY, Norbert. Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Serie Desarrollo en las Américas. Washington: BID, 2015.

⁹ BID. Cuidado Infantil: ¿Cuál es la situación actual en la región? [videgrabación] Op. Cit.

2000 a 2010. Así mismo, los niveles de desnutrición se redujeron de 13,7 millones de niños en 1990 a 7,5 millones en 2010; las diferencias en los niveles de desarrollo motor en los niños se eliminaron en los últimos 20 años, pero se profundizaron aquellas referentes al desarrollo del lenguaje y la cognición.¹⁰

En América Latina y el Caribe la desigualdad se ha reducido pero no lo suficiente para que la región deje de ocupar el último renglón en la escala mundial. La pobreza extrema sigue afectando a casi 92 millones de personas y la pobreza moderada a 77 millones. El índice de Gini evolucionó de 2000 a 2010 de 0.57 a 0.51, y se proyecta que para el 2025, este índice sea de 0.45.¹¹

En materia de escolaridad, la cobertura en educación primaria en la región abarca al 95% de la población; sin embargo, la calidad en esta cobertura sigue siendo un tema debatible pues en las pruebas internacionales PISA los países de América Latina estuvieron entre los peores 20 resultados¹².

Como se puede evidenciar en los datos los problemas de la pobreza, sus causas y consecuencias, están siendo atendidos y se han tenido progresos en la materia pero queda aún mucho por hacer. Los niños de la región necesitan que las políticas dirigidas a ellos y el mejoramiento de su bienestar sean planeadas pensando en ellos y sus problemas reales, no como lo que “sobra” de las políticas sociales para los adultos.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que los hogares con mayores ingresos pueden no garantizar un estado ideal de los niños que permita su desarrollo pero facilitan mejores condiciones en las viviendas, mejor alimentación, mejor educación y en algunos casos, mayor acceso a servicios de salud y que es esto a donde se debe apuntar. Se debe buscar derribar las trampas de la pobreza que impiden a los hogares brindar a sus miembros y en especial a sus niños, los recursos necesarios para que puedan desarrollarse plenamente de manera física, intelectual y emocional; precisamente, es desarrollar estas capacidades y habilidades lo que les permitirá convertirse en adultos productivos, que a su vez

¹⁰ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Infografía: Panorama Social de América Latina y el Caribe. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

¹¹ Íbid.

¹² BOS, María; GANIMIAN, Alejandro; VEGAS, Emiliana. América Latina en PISA 2012. [en línea]. [consultado 15 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://scholar.harvard.edu/files/alejandro_ganimian/files/brief_1_0.pdf>

puedan invertir en el desarrollo de las capacidades y habilidades de sus propios hijos, los adultos del mañana.

1.2 DERECHOS, CAPACIDADES Y PRIVACIONES

Una situación de pobreza indica condiciones de vida significativamente bajas causadas por falta de recursos (monetarios y no monetarios). Cuando se aplica el concepto a los niños se puede considerar que estos son pobres si tienen condiciones de vida significativamente bajas como consecuencia de la escasez de recursos de los hogares de los que forman parte. Estas condiciones de vida bajas lo son teniendo en cuenta que los seres humanos deben gozar de determinados derechos y que por diversas causas sociales, económicas, culturales, etc., no lo hacen.

La definición de la pobreza y la claridad sobre la misma resulta realmente importante a la hora de plantear políticas para su superación¹³. Es por esto que se debe entender que la pobreza y en particular la pobreza infantil no es sólo una lista de indicadores sobre privaciones o un punto bajo la línea de bienestar. La pobreza en los niños también se puede dar en carencias de cariño y atención, seguridad, calidad del ambiente donde se desempeñan, etc.

Así mismo, se debe reconocer la importancia de determinar adecuadamente la línea o límite que identifica la pobreza en los menores, pues si se sitúa muy alta, niños no pobres serán reconocidos como tal, y si se sitúa muy baja quedarán individuos pobres fuera del análisis, subestimando el problema. Esta es la principal razón por la que algunos autores insisten, como es el caso de Orshanky, que “para decidir quién es pobre, las oraciones son más relevantes que los cálculos, porque la pobreza como la belleza, se encuentra en el ojo del espectador. La pobreza es un valor de juicio; no es algo que uno pueda verificar o demostrar”¹⁴.

A pesar de que cada país tiene su propio concepto de pobreza según como la percibe y que el carácter multidimensional y dinámico de la pobreza representa

¹³ Desafíos UNICEF-CEPAL. La pobreza infantil: un desafío prioritario. Op. Cit.

¹⁴ ORSHANSKY, Mollie. How poverty is measured. En: Monthly Lab. Rev., 1969, vol. 92, p. 37.

dificultades para su medición, este fenómeno es un hecho social que en países subdesarrollados ha costado la vida a millones de niños¹⁵ y que según la OMS, es “el asesino más grande del mundo y más grande causa de enfermedades y sufrimiento”¹⁶. Y estas muertes no se encuentran en el ojo del observador.

Dado que los efectos de la pobreza son tan claros y dañinos, esta puede y debe ser medida. Afortunadamente desde el aporte de Orshanky varios autores se han puesto a trabajar en función de definir la pobreza. Peter Townsend fue uno de ellos. Gracias a este autor la pobreza empieza a entenderse como un problema que debe tener un marco objetivo pero sólo puede ser definida en un enfoque relativo con individuos, familias y grupos que se encuentran en la pobreza cuando “carecen de los recursos para obtener los tipos de dieta, participar en las actividades y tener las condiciones de vida y comodidades que son habituales, o al menos ampliamente impulsadas y aprobadas, en la sociedad a la cual ellos pertenecen”¹⁷.

Es claro entonces por qué la pobreza es constantemente relacionada con los conceptos de desigualdad, exclusión social, inequidad en la distribución de ingreso y claramente, el de privación.

De acuerdo a la Asamblea General de las Naciones Unidas, los niños que viven en la pobreza “están privados de nutrición, agua e instalaciones sanitarias, acceso a servicios básicos de salud y cuidado, vivienda, educación, participación y protección”¹⁸, revistiendo estas privaciones de más importancia cuando se trata de los menores pues no sólo se les impide disfrutar de sus derechos como niños sino que además no se les permite convertirse en miembros valiosos de la sociedad a la que pertenecen en su adultez.

El concepto de pobreza está intrínsecamente relacionado con el de privación que para Townsend también tiene una naturaleza relativa y podía ser definido como “un estado de observable y demostrable desventaja relativa a la comunidad local

¹⁵ GORDON y NANDY. Op. Cit., p. 5

¹⁶ WORLD HEALTH ORGANIZATION. Bridging the Gaps: Report of the Director-General. World Health Organization, 1995.

¹⁷TOWNSEND, Peter. Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living. University of California Press, 1979, p. 31

¹⁸ GENERAL ASSEMBLY. Promotion and protection of the Rights of Children. UN General, 1999, P. 46.

o la sociedad o nación a la que un individuo, familia o grupo pertenece”¹⁹. Para Gordon, una privación severa de un derecho humano es aquella que tendrá consecuencias adversas para la salud, bienestar y desarrollo de los niños²⁰ en el corto y largo plazo.

La orientación de los derechos humanos que utilizan Gordon y Nandy para hablar en su metodología sobre las privaciones, es coherente con el enfoque de capacidades que plantea Amartya Sen, para quien la pobreza es “la ausencia o realización inadecuada de ciertas libertades básicas”²¹. Esta ausencia constituye un peligro para la dignidad de la persona al implicar a su vez la violación de sus derechos que corresponden a capacidades que se consideran básicas en la sociedad a la que pertenece, según Sen.

En el trabajo de Sen, el foco recae sobre las capacidades del individuo y la importancia que estas adquieren cuando se buscan mejoras en las condiciones de vida, no necesariamente reflejadas por el ingreso. Sin embargo, dada la complejidad que existe para medir capacidades y oportunidades con las que cuenta una persona, así como los obstáculos que tienen los niños para desarrollarlas, dado el alto grado de dependencia que tienen de su entorno, muchos autores han abandonado esta perspectiva y optado por la medición *ex-post* o por resultados, planteada por Thorbecke²² quien evalúa el estado *in-situ* de vida de los pequeños.

Desde la Convención de los Derechos de los niños en el 2010, realizada por las Naciones Unidas, ha nacido un gran interés por medir cada uno de los aspectos que representan privaciones para los niños y atentando contra sus derechos. Miles Corak²³ en el 2005 ya había planteado que la elección de estos indicadores en la realidad no abarca todo lo que se quisiera, pues está supeditada a la disponibilidad de la información y el evitar complejidades. Es por esto que en la mayoría de estudios sobre la metodología de pobreza multidimensional se tratan

¹⁹ TOWNSEND, Op. Cit., p. 5

²⁰ GORDON y NANDY. Op. Cit.

²¹ Desafíos UNICEF-CEPAL. La pobreza infantil: un desafío prioritario, Op. Cit. P. 5

²² THORBECKE, E. Multidimensional Poverty: Conceptual and Measurement Issues in Kakwani N. and J. Silber (eds). The Many Dimensions of Poverty. New York: Pelgrave Macmillan, 2007.

²³ CORAK, Miles. Principles and practicalities for measuring child poverty in the rich countries. 2005.p. 10

de abarcar las dimensiones de nutrición, agua potable, saneamiento, vivienda, educación e información, siguiendo lo sugerido por la UNICEF²⁴, con indicadores internos y variables que dependan de la información disponible en el país y con más o menos dimensiones según se considere necesario.

1.3 MEDICIÓN DE LA POBREZA INFANTIL POR INGRESO Y DIMENSIONES NO MONETARIAS

La medición de la pobreza infantil bajo el enfoque de ingresos ha sido ampliamente estudiada por un gran número de países, dada la facilidad para acceder a la información que requiere. En algunos casos incluso se combina con un enfoque relativamente multidimensional por medio de la inclusión de ciertas dimensiones relativas al consumo o al ingreso mismo.

Sin embargo, analizar la pobreza infantil solamente bajo el enfoque de ingresos es insuficiente. Si se quisiera definir la pobreza extrema o indigencia según lo planteado por la CEPAL como la situación en la que el ingreso no basta para comprar los alimentos que se requieren, se caería en un grave error según Julio Boltvinik²⁵, académico y político mexicano, pues se estaría ignorando que los alimentos no se comen sin cocinar y para esto necesitan de las ollas, los platos, los cubiertos y el gas, entre otros. Incluso, esta definición desconoce el hecho de que las personas no pueden andar desnudas por la calle por aspectos legales y que regularmente pueden necesitar el servicio de transporte.

También es importante destacar que se captura el ingreso a nivel del hogar, desconociendo la distribución que se hace de él internamente²⁶ y que los niños no son agentes económicos, por tanto, no son capaces de generar algún ingreso para mantenerse. Por último, otra de las desventajas de este tipo de medición es que sólo es representativa para comparación entre países con niveles similares de ingresos y costos de vida que representen tendencias similares en consumo y oportunidades. Por todo lo anterior, se ha dado origen a la búsqueda

²⁴ UNICEF, *et al.* A multidimensional approach to measuring child poverty. 2011. p. 2

²⁵ BOLTVINIK, Op. Cit, p. 2

²⁶ HULME, David y MCKAY, Andy. Identifying and Measuring Chronic Poverty: Beyond Monetary Measures?. Palgrave Macmillan UK, 2007.

de indicadores alternativos como los de la pobreza multidimensional no monetaria²⁷.

Consecuente con lo planteado previamente, un estudio realizado por Andrew Dickerson and Gurleen Popli²⁸ concluyó que a pesar de que la pobreza multidimensional resulta más persistente que la pobreza por ingreso, no se logra identificar todos los niños clasificados como pobres bajo esta última metodología.

Se debe plantear un mecanismo conjunto que reúna la metodología por ingreso y la de dimensiones no monetarias en una sola, teniendo en cuenta las anotaciones sobre adaptación en los indicadores establecidas por la UNICEF, en el estudio aplicado a los países del Este de Asia y el Pacífico²⁹.

Según este último estudio, las dimensiones, indicadores y límites de pobreza, deben ser adaptados para reflejar las especificidades del país y estar de acuerdo a las normas culturales y el contexto nacional³⁰, de manera que sirvan como un instrumento de evaluación de la situación real en cada caso.

Esta adaptación en los indicadores reconoce, sin embargo, la incapacidad de ser comparable entre países, por lo que se sugiere un enfoque medio entre lo totalmente adaptado y las normas internacionales. De igual manera, la adaptación a nivel local y regional se plantea como una herramienta para generar políticas más focalizadas y relevantes para cada caso, así como una estrategia que facilita posteriores compromisos de las respectivas autoridades.

Finalmente, se plantea que la importancia de desarrollar mediciones más precisas de la pobreza infantil no se encuentra en la medición *per se* sino en las políticas y programas que se desarrollan con base en esas mediciones con el fin de mejorar la situación descubierta por medio del diagnóstico. Los niños son niños sólo una vez y en esa única vez deben ser capaces de desarrollar su físico y su mente adecuadamente. Las políticas dirigidas hacia la reducción de la

²⁷WHITE, Howard; LEAVY, Jennifer y MASTERS, Andrew. Comparative perspectives on child poverty: A review of poverty measures. *Journal of Human Development*, 2003, vol. 4, no 3, p. 379-396.

²⁸DICKERSON, A. P. y POPLI, Gurleen. The many dimensions of child poverty: Evidence from the UK Millennium Cohort Study. *The Sheffield Economic Research Paper Series (SERPS)*, 2015. p. 2

²⁹UNICEF, et al. *Child Poverty in East Asia and the Pacific: Deprivations and Disparities. A Study of Seven Countries*, UNICEF East Asia and Pacific, Bangkok, 2011. p. 37

³⁰Ibid. p. 37

pobreza infantil no deben entonces depender de la bonanza de la economía sino de un compromiso constante que busque brindar protección a los ciudadanos más vulnerables, los niños, y prevenir los graves problemas futuros que el no hacerlo conlleva.³¹

1.4 ANTECEDENTES DE MEDICIÓN DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL INFANTIL EN EL PAÍS

El aporte más valioso y relativamente único, a la medición de la Pobreza Multidimensional de niños y adolescentes en el país, se encuentra consignado en el documento “Análisis de la pobreza multidimensional en niños, niñas y adolescentes en Colombia: metodología y principales resultados”³² realizado por Sandra García, Amy Ritterbusch, Edna Bautista, Juan Pablo Mosquera y Tomás Martín, de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo de la Universidad de los Andes.

Este trabajo tuvo como objetivo plantear una medición de la pobreza infantil, de carácter multidimensional, con el fin de diagnosticar las condiciones de vida de los niños colombianos y dar una base más sólida sobre la cual diseñar y aplicar mejores políticas públicas que tengan influencia real sobre el respeto a sus derechos y el desarrollo de sus capacidades.

Para el diseño de este índice de pobreza multidimensional para niños, niñas y adolescentes, los autores usaron aspectos cualitativos y cuantitativos. El proceso se desarrolló en dos etapas:

Primera etapa: planteamiento de un concepto para identificar los individuos en pobreza multidimensional, teniendo en cuenta las dimensiones planteadas por UNICEF y el Departamento Nacional de Planeación DNP³³. Una vez definidos estos planteamientos, se consultó a los actores y participantes del problema en estudio: niños y niñas, expertos en políticas sociales y tomadores de decisión.

³¹ CENTRO DE INVESTIGACIONES INNOCENTI DE UNICEF, Op. Cit.

³² GARCÍA, Sandra, *et al.* Op. Cit

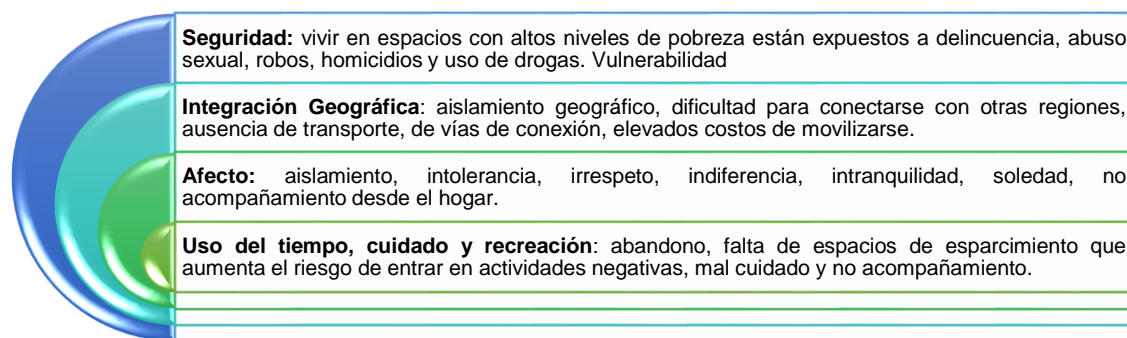
³³ ANGULO, Roberto; DÍAZ, C. Yadira; PARDO, P. Renata. Índice de pobreza multidimensional para Colombia. [consultado agosto de 2016] 2011. Disponible en: <<http://www.dnp.gov.co/PORTALWEB/LinkClick.aspx>>

Segunda etapa: se aplicó la metodología diseñada a los datos para realizar un diagnóstico sobre la situación del país.

El proceso de consulta a los niños contó con 80 participantes de la región Caribe, Pacífica, Central y Amazonía, regiones de las que se eligieron diez niños entre siete y doce años, y diez adolescentes entre trece y diecisiete años con el fin de tener en cuenta diversidad geográfica y diferencia de edad. Así mismo, una vez definidas las regiones, los municipios de Bogotá, Macedonia, Lórica y Quibdó, fueron elegidos por los expertos de la UNICEF, teniendo en cuenta sus altos índices de pobreza y/o que hubieran tenido un contacto previo con líderes comunitarios.

El proceso de consulta a expertos se llevó a cabo por medio de 27 entrevistas en centros de pensamiento, organizaciones internacionales y entidades del gobierno. Como resultado del proceso se conoció la opinión de todos los participantes con respecto a las dimensiones planteadas con anterioridad y, al mismo tiempo, fue posible identificar nuevas dimensiones de privación, presentes en la realidad de los niños y adolescentes colombianos. Las dimensiones identificadas se expresan en la ilustración No. 2:

Ilustración 2: Nuevas dimensiones IPM-N Colombia



Fuente: Realización propia con información de GARCÍA, Sandra, et al. Análisis de la pobreza multidimensional en niños, niñas y adolescentes en Colombia. Bogotá. Marzo, 2014. No. 8

Las otras dimensiones planteadas por UNICEF y corroboradas por el estudio realizado por la Escuela de Gobierno de los Andes, se mencionan a continuación:

- a. Nutrición:** La nutrición es un aspecto fundamental a la hora de definir la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes. La no adecuada alimentación durante las primeras etapas de la niñez, aumenta los riesgos de morbilidad y mortalidad, cohibe el desarrollo cerebral y por tanto, impide que los niños se desempeñen en la escuela de manera adecuada.³⁴ Estos resultados negativos revisten de gran gravedad al dar permanencia a las trampas de la pobreza y la desigualdad, pues están fuertemente ligados a otros factores o pueden ser causa de ellos. Por ejemplo, un niño con mala alimentación, generalmente tiene una salud deficiente y, por tanto, tiende a faltar más a clase, disminuyendo la posibilidad de desarrollar plenamente sus capacidades. Del mismo modo, Alderman, Hoddionott y Kinsey, observaron que aquellos adultos que tuvieron alimentación deficiente en las primeras etapas de su vida, son más bajos, menos productivos y tienen peor desempeño reproductivo que aquellos que fueron alimentados adecuadamente³⁵.
- b. Educación:** La dimensión de la educación va más allá del acceso a la misma, teniendo en cuenta la educación inicial, el progreso que se tenga una vez iniciada la misma y otros aspectos adicionales como la no deserción. Además de las oportunidades para acceder a ella, es necesario que la persona pueda elegir hasta qué nivel de estudios desea alcanzar, escogiendo desde una oferta educativa amplia y de calidad.
- c. Salud:** Al igual que en la educación, los niños, especialmente en las primeras etapas de sus vidas, necesitan de acceso a asistencia y otros servicios de salud. Este aspecto tiene gran importancia no sólo para los niños una vez nacidos, sino desde las madres gestantes, que de tener privado este derecho, expondrán la vida propia y la de sus pequeños a mayores riesgos de mortalidad infantil, bajo peso al nacer, limitaciones en desarrollo físico y cognitivo, etc³⁶.

³⁴ GRANTHAM-MCGREGOR, Sally, *et al.* Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 2007, vol. 369, no 9555, p. 60-70.

³⁵ ALDERMAN, Harold; HODDINOTT, John; KINSEY, Bill. Long term consequences of early childhood malnutrition. *Oxford economic papers*, 2006, vol. 58, no 3, p. 450-474.

³⁶ MONHEIT, Alan C.; CUNNINGHAM, Peter J. Children without health insurance. *The Future of Children*, 1992, p. 154-170.

- d. Agua potable y saneamiento:** El acceso al agua potable y saneamiento es un derecho importante cuando se trata de garantizar calidad de vida para los menores, especialmente, disminuyendo el riesgo de contraer enfermedades parasitarias e infecciosas. Además, estudios en el país han demostrado que de contar con estos servicios, los niños, y los miembros del hogar en general se encuentran en menor riesgo de ser desnutridos³⁷.
- e. Vivienda:** la vivienda en sus diferentes características: materiales, tamaño, ubicación, etc., define aspectos importantes de la vida de los niños, niñas y adolescentes colombianos. En él pasan gran parte del tiempo en sus primeras etapas y será su entorno directo. Factores como el hacinamiento pueden afectar su desempeño escolar, su estado de ánimo, propiciar peleas, etc.
- f. Seguridad económica:** es entendida por este estudio realizado por la Universidad de los Andes como la privación de los recursos que se consideran necesarios para satisfacer las necesidades básicas. Esta dimensión tiene efectos directos e indirectos en los niños. Los primeros pueden ser representados en un consumo limitado o inexistente de servicios o bienes que permiten la satisfacción plena de las necesidades y el respeto a sus derechos. Los segundos tienen que ver con cambios al interior del hogar o en el ambiente familiar debido al estrés que puede generar una situación en la que escaseen esos recursos económicos básicos y fundamentales. Dado que en el presente trabajo de grado evaluará la privación monetaria bajo una metodología independiente, esta dimensión no será tomada en cuenta como una dimensión adicional.
- g. Seguridad y protección:** en esta dimensión se abarca el derecho de los niños y niñas a mantener una seguridad e integralidad en sus aspectos físicos y emocionales en cada uno de los ambientes donde permanecen en sus primeros años, sean estos dentro o fuera del hogar. Algunos aspectos externos al hogar indican la limitación que se pueda presentar de actividades cotidianas, causada por un ambiente de peligro en el que se vea envuelto el

³⁷ GARCIA, Sandra, *et al.* Socio-economic inequalities in malnutrition among children and adolescents in Colombia: the role of individual-, household-and community-level characteristics. *Public health nutrition*, 2013, vol. 16, no 09, p. 1703-1718.

menor. En esta dimensión también se resalta la incapacidad que tienen los niños de ser responsables de sí mismos y la necesidad de cuidado que ellos tienen, por parte de los adultos, principalmente y de preferencia, sus padres.

- h. Uso del tiempo libre y recreación:** Según la UNICEF, los niños que no pueden usar su tiempo libre para realizar algún tipo de juego o actividad recreativa, pueden carecer de habilidades sociales y personales relevantes³⁸. El juego no sólo sirve para ejercitar el cuerpo de los niños, sino también su mente; les permite relacionarse con los demás de una manera creativa, aprendiendo a sortear situaciones cotidianas lo que jugará un importante papel en su vida personal y profesional futura. Así mismo, el uso del tiempo libre no escolar tiene gran influencia sobre los resultados obtenidos en el tiempo escolar y en el estado de salud de los menores.³⁹

³⁸ HODGKIN, Rachel, et al. Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child. 1998.

³⁹ SCHREIBER, James B.; CHAMBERS, Elisha A. After-school pursuits, ethnicity, and achievement for 8th-and 10th-grade students. The Journal of Educational Research, 2002, vol. 96, no 2, p. 90-100.

2. METODOLOGÍA

2.1. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Los estudios sobre la medición de la pobreza infantil se han desarrollado teniendo como fundamentos principales: la Teoría de la Privación Relativa de Townsend⁴⁰, la Convención Internacional sobre los Derechos del niño realizada por las Naciones Unidas en 1989⁴¹, los aportes de Amartya Sen y su concepto de capacidades⁴², la metodología para la medición de la pobreza infantil por David Gordon y Nandy⁴³ en el 2003, el planteamiento sobre la relación existente entre la pobreza Infantil y los derechos del niño, realizada por Pemberton *et al* llevada a cabo en el 2005⁴⁴ y el índice de Pobreza multidimensional desarrollado por Alkire y Foster en el 2007⁴⁵. Con base en los aportes anteriormente mencionados, los países han ido desarrollando diferentes metodologías categorizadas en dos ramas: medición de la pobreza infantil bajo un enfoque de ingreso y medición de la pobreza infantil bajo un enfoque multidimensional, cada una con sus ventajas y desventajas.

2.1.1. Pobreza Infantil bajo un Enfoque de Ingresos

Este enfoque ha sido ampliamente aplicado por un gran número de países, dada la disponibilidad de la información y lo aparentemente objetivo de la medición que realiza. Dentro de las variaciones que incluye esta metodología se tiene la intención de dar al enfoque un tinte multidimensional por medio de la inclusión de ciertas dimensiones relativas al consumo o al ingreso mismo.

Para una medición de ‘pobreza absoluta’, por medio del ingreso, se calcula el costo de una canasta de bienes que se considere necesaria para una vida digna e independiente y con base en ese cálculo se elabora una línea de la pobreza. La medición de la ‘pobreza relativa’ se entiende como la falta de recursos que

⁴⁰ TOWNSEND, Op. Cit.

⁴¹ UNICEF. Convención sobre los Derechos del niño. UNICEF Comité español. 20 de noviembre de 1989.

⁴² SEN, Amartya. Development as freedom. Oxford Paperbacks, 2001.

⁴³ GORDON y NANDY. Op. Cit.

⁴⁴ PEMBERTON, S., *et al*. The relationship between child poverty and child rights: The role of indicators. Human rights and social policies for children and women: The MICS in practice. New York: UNICEF/New School University, 2005.

⁴⁵ ALKIRE, Sabina y FOSTER, James. Counting and multidimensional poverty measurement. Journal of public economics, 2011, vol. 95, no 7, p. 476-487.

aleja al individuo del patrón de consumo que sería común en su sociedad, sin satisfacer sus necesidades básicas. Se consideran pobres los niños que pertenezcan a hogares con ingresos por debajo del 50% o 60% del ingreso de las personas ubicadas en la mitad de la distribución del país, no del ingreso promedio⁴⁶.

Esta metodología se ha criticado, pues se considera que aun cuando individuos u hogares tienen ingreso suficiente para la compra de esa canasta no necesariamente implica que efectivamente se gaste en ella⁴⁷. También es importante destacar que se captura el ingreso a nivel del hogar, desconociendo la distribución que se hace de él internamente⁴⁸. Por último, los niños no son agentes económicos y no son capaces de generar algún ingreso para mantenerse, por lo que el uso de indicadores de pobreza infantil a partir del ingreso se considera inadecuado por muchos, dando origen a la búsqueda de indicadores alternativos como los de la pobreza multidimensional no monetaria⁴⁹. Otra de las desventajas de este tipo de medición es que sólo es representativa para comparación entre países con niveles similares de ingresos y costos de vida que representen tendencias parecidas de consumo y oportunidades.

Cuando se evaluó la pobreza por ingresos en Reino Unido con el estudio realizado por Andrew Dickerson y Gurleen Popli de la Universidad de Sheffield⁵⁰, se plantearon una serie de dimensiones relacionadas con ingreso y consumo: ingreso y privación material, desempleo, deuda inmanejable, vivienda, nivel de habilidad de los padres, acceso a educación de calidad, estabilidad familiar y salud de los padres, que son evaluados bajo la metodología de Alkire y Foster posteriormente descrita. Este estudio resalta que los niños identificados pobres por la medición por ingreso no lo son necesariamente bajo el enfoque multidimensional o viceversa. Por otra parte, el economista Miles Corak considera que para países desarrollados, la medición bajo el enfoque de ingresos “es un buen proxy que puede evitar complejidad”⁵¹, pues estos países

⁴⁶ Desafíos UNICEF-CEPAL. La pobreza infantil en América Latina, Op. Cit. P. 5

⁴⁷ THORBECKE, Op. Cit.

⁴⁸ HULME y MCKAY. Op Cit.

⁴⁹ WHITE; LEAVY y MASTERS. Op. Cit.

⁵⁰ DICKERSON y POPLI. Op. Cit.

⁵¹ CORAK. Op. Cit

han superado una serie de peldaños que permanecen en los países subdesarrollados y que por tanto, deben ser analizados en estos últimos como parte de la medición de la pobreza infantil.

La aplicación de esta metodología en Irlanda⁵² se realizó por medio de un análisis conjunto de dimensiones relacionadas con el consumo y el ingreso. Las dimensiones representaban necesidades sociales percibidas: ingreso y capacidad económica de la familia, alimentación, ropa, participación, desarrollo, vivienda y ambiente, y educación. El documento busca un enfoque relativo de la pobreza y al ser conjunto se le da el nombre de 'pobreza consistente'. Un niño es considerado relativamente privado cuando experimenta privación de un tipo o grado que no es normalmente experimentado por los niños en esa sociedad o hace parte de un hogar que presenta un ingreso por debajo del 60% de la mediana del país y además tiene al menos dos privaciones en las dimensiones relacionadas con el consumo.

La medición de la pobreza infantil bajo un enfoque de ingresos se realizó también por la UNICEF para los países ricos del mundo⁵³. Esta investigación realizó una lista de 14 elementos relacionados con privaciones, en su mayoría relacionados con el consumo y el ingreso, que incluye si el niño puede acceder a: Tres comidas al día; al menos una comida al día con carne, pollo o pescado; Frutas y verduras frescas; Libros adecuados; Artículos para actividades de esparcimiento al aire libre; Actividades regulares de esparcimiento; Juegos para la casa; Dinero para participar en actividades de la escuela; Un lugar adecuado para hacer la tarea escolar; Conexión a Internet; Algunas prendas de vestir nuevas; Dos pares de zapatos del tamaño correcto; Oportunidad de invitar de vez en cuando a un amigo a jugar y comer en su casa; Oportunidad de festejar acontecimientos especiales. La pobreza en este estudio se evalúa bajo la metodología de Gordon y Nandy que se explicará posteriormente. Este caso es especial ya que plantea las ventajas y desventajas de la medición de la pobreza por ingreso, así como la

⁵² KERRINS, Liz; GREENE, Sheila y MURPHY, Síle. Going without: measuring child poverty and social exclusion in Ireland. 2011.

⁵³ CENTRO DE INVESTIGACIONES INNOCENTI DE UNICEF. Op. Cit.

posibilidad de combinarla, no reemplazarla, por una medición multidimensional de la pobreza con dimensiones no monetarias.

2.1.2. Pobreza infantil bajo un enfoque Multidimensional

Estando planteada la necesidad de mejoras en la metodología para la medición de la pobreza infantil, la UNICEF solicitó al Centro para la Investigación Internacional de la Pobreza Townsend, en la Universidad de Bristol, que generara un método válido y científico que lograra medir la profundidad y el alcance de la pobreza infantil en los países en desarrollo. Dentro de las características que debía poseer esta metodología se encontraba que fuera apropiada social y culturalmente, así como consistente con las definiciones de pobreza usadas para plantear políticas y la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los niños⁵⁴. Para abordar esta metodología, además de definir las dimensiones no necesariamente monetarias que establezcan el estado de pobreza del niño, se necesita de un enfoque para evaluarlas; los más usados son los planteados por David Gordon y Shailen Nandy y el índice de la pobreza multidimensional planteado por Alkire y Foster.

En el primero de ellos⁵⁵, los autores definen situaciones de privación ausente, leve, moderada y severa, según considere que haga parte de una necesidad humana inminente. Cada una de las dimensiones posee indicadores y la privación en alguno de ellos generará la privación en la dimensión como tal. Finalmente, la privación en al menos dos dimensiones dará lugar a un niño privado moderada o severamente, según sea la naturaleza de esas privaciones, ya que la privación leve no se considera pobreza bajo este método. Los niños que se encuentran en pobreza pueden estarlo por falta de recursos o ingreso; sin embargo, pueden existir casos en los que las privaciones son resultado de discriminación, enfermedades o incluso razones voluntarias. Es por esto que el límite de dimensiones en privación para la pobreza se plantea en dos o más.

⁵⁴ GORDON y NANDY, Op. Cit.

⁵⁵ Íbid, p. 3

Este método fue respaldado fuertemente con la UNICEF y promovido para su aplicación, al menos como punto de partida, para el desarrollo de otras metodologías más eficientes para la medición de la pobreza multidimensional infantil. Para América Latina se siguieron las indicaciones del método de Gordon y Nandy, pero el número de dimensiones en privación para declarar a una persona como pobre se hizo más rigurosa al pasar de más de dos a más de una. Las dimensiones iniciales planteadas por la UNICEF bajo este método fueron: nutrición, agua potable, saneamiento, vivienda, salud, educación, información y acceso a servicios. En su adaptación a América Latina⁵⁶ se eliminó la dimensión de salud, principalmente por la escasez de datos y el acceso a servicios. Las demás dimensiones permanecieron en la medición.

Por su parte, cuando la metodología se aplicó a Vietnam⁵⁷ las dimensiones fueron: pobreza en educación, salud, vivienda, agua y saneamiento, trabajo infantil, recreación e inclusión social y protección; y se mantuvo el umbral de la pobreza en dos dimensiones o más.

El segundo método de medición, el índice de pobreza multidimensional de Alkire & Foster⁵⁸, plantea una ponderación de las dimensiones, generalmente igual, dada la relación que tienen con los derechos y la intercambiabilidad entre sí, supuesta por los autores. Este método se desarrolla agregando las ponderaciones de cada una de las dimensiones a un solo índice y planteando, a menudo subjetivamente, un valor de privaciones como límite para determinar si una persona es pobre o no. Existen dos variaciones de este método: la primera plantea que si existe privación en algún indicador, se asume privación en la dimensión total y la segunda, se limita a que cada indicador si se encuentra en privación, agregue al índice total sólo la ponderación que le corresponde.

En un estudio realizado en Afganistán por Mario Biggeri, Jean-Francois Trani y Vincenzo Mauro⁵⁹, de la Universidad de Florencia, se define la pobreza según capacidades y destrezas alcanzadas. Se trabajan dos variaciones. La primera

⁵⁶ CEPAL-UNICEF, Op. Cit, p. 7

⁵⁷ ROELEN, Op. Cit., p. 5

⁵⁸ ALKIRE y FOSTER Op. Cit

⁵⁹ BIGGERI, Mario; TRANI, Jean-François y MAURO, Vincenzo. The multidimensionality of child poverty: An empirical investigation on children of Afghanistan. Dept. of Economics, Universidad de Florencia, 2010.

de ellas toma en cuenta tres indicadores que buscan reflejar el bienestar de los niños: salud, nutrición y educación. Se calcula el puntaje promedio de los tres, lo que indica pesos iguales para la elaboración del índice. La segunda metodología trabajada tiene 10 dimensiones: salud, cuidado, activos familiares, seguridad alimentaria, inclusión social, educación, libertad para la explotación o no explotación económica y actividades de esparcimiento, vivienda y ambiente, autonomía personal y movilidad. Dicha propuesta sigue la metodología Alkire-Foster para la elaboración de un índice de pobreza multidimensional, pero no plantea un límite de privaciones para identificar la pobreza sino que la evalúa con diferente número de privaciones, pues todos los niños sufren al menos una privación y aún por encima de 4 privaciones, la tasa de privación es muy alta en este país.

Para la medición de la pobreza infantil en Colombia también se usó esta metodología. Teniendo como unidad de análisis a los niños y niñas, este estudio, elaborado por Sandra García y otros investigadores de la Universidad de los Andes⁶⁰, desarrolla una medición de la pobreza infantil basado en las dimensiones de la UNICEF pero evaluadas según un índice de pobreza multidimensional de Alkire y Foster, otorgando igual peso a sus dimensiones: nutrición, agua y saneamiento, vivienda, salud, educación, información, seguridad económica, seguridad y tiempo libre y recreación. Las últimas tres dimensiones fueron agregadas por los autores a las originalmente planteadas por la UNICEF⁶¹, tratando de abarcar de una mejor manera la realidad colombiana. Un niño o adolescente está en condición de Pobreza si la suma de sus privaciones está por encima del punto de corte definido para su grupo de edad. En esta investigación se decidió el punto de corte (k) según la información obtenida en la encuesta utilizada como fuente (ENCV), que indica qué hogares se auto-conciben como pobres. El punto de corte fue definido entonces como el promedio de privaciones de los niños pertenecientes a estos hogares, según su grupo de edad. Si las privaciones de determinado niño se encontraban por encima de ese promedio, el individuo se consideraba pobre.

⁶⁰ GARCÍA, *et al.*, Op. Cit.

⁶¹ CEPAL-UNICEF, Op. Cit, p. 7

Vietnam por su parte, adoptó una variación a la aplicación de la metodología del índice multidimensional. La investigación realizada por Dat Vu Hoang y Laure Pasquier-Doumer⁶² explica el bienestar subjetivo de los niños según su logro en las dimensiones que se incluyen en índices de pobreza multidimensional, pero atribuyendo diferentes pesos a las dimensiones para calcular el índice. Las ponderaciones utilizadas reflejan los juicios de los niños con respecto a qué es una 'buena vida'. Enfatiza que los niños no dan el mismo valor a todas las dimensiones, contrario a lo que se piensa tradicionalmente. Las dimensiones estudiadas fueron: pobreza en educación, en salud, en vivienda, en agua y sanidad, trabajo infantil, ocio, inclusión social y protección. Para plantear el k, o límite de pobreza, siguieron el método de agregación reportado por MOLISA, UM y UNICEF⁶³ donde los niños se consideran privados en una dimensión si se encuentran privados en uno o más indicadores de esa dimensión.

2.1.3. Medición de la pobreza Multidimensional en México

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social de México ha desarrollado una medición multidimensional de la pobreza, con base en elementos de: bienestar económico, derechos sociales y contexto territorial, y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley General de Desarrollo Social de 2004, para este país. En este estudio, la pobreza se define como “la situación en que una persona no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de los derechos asociados al desarrollo social y/o carece de ingresos suficientes para adquirir bienes y servicios para satisfacer sus necesidades”.⁶⁴

Según lo establecido por la Ley General de Desarrollo Social, y bajo el enfoque de derechos en la que se basa, la metodología de CONEVAL toma tres decisiones importantes:

Primero, establecer que la satisfacción de los derechos que se evalúan tendrán un carácter dicotómico de satisfecho o en privación, sin permitir satisfacciones

⁶² HOANG, Dat Vu y PASQUIER-DOUMER, Laure. Weighting deprivations using subjective well-being: An application to the Multidimensional Child Poverty Index in Vietnam. 2016.

⁶³ MINISTRY OF LABOR, INVALIDS AND SOCIAL AFFAIRS (MOLISA), UNIVERSITY OF MAASTRICHT (UM) AND UNICEF VIETNAM. Children in Vietnam - Who and Where are the Poor? The Development and Application of a Multidimensional Approach to Child Poverty. Vietnam. 2008

⁶⁴ CORTÉS, *et al.*, Op. Cit., p. 21

medias o privaciones incompletas. Segundo, reconoce el no reemplazo o superposición de derechos, expresado en un mismo valor o peso asignado para cada uno de ellos. Finalmente, determina que con la privación en uno sólo de sus derechos, la persona se debe considerar carente.

Las metodologías incluidas como elementos del mecanismo de cálculo de la pobreza, consideradas para la medición en este estudio son tres:

- El ingreso corriente per cápita para medir el bienestar económico, comparado con una línea de bienestar, compuesta por una canasta de bienes alimentarios y no alimentarios, y una línea de bienestar mínimo, compuesta por una canasta de bienes alimentarios para un individuo promedio.
- Un índice de privación multidimensional con seis indicadores: rezago educativo en el hogar, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a servicios básicos en la vivienda y acceso a alimentación
- Grado de cohesión social para medir la desigualdad y la polarización bajo un enfoque territorial

Para determinar la pobreza, ésta se tiene que identificar bajo cada una de las metodologías principales. En la metodología de bienestar económico que corresponde al indicador del ingreso, una persona es pobre si no puede adquirir los bienes y servicios para satisfacer las necesidades que son establecidas por la línea de bienestar y la línea de bienestar mínimo. En la metodología de derechos sociales que hace uso del índice multidimensional de privación, una persona es pobre si tiene al menos una carencia social en los indicadores estudiados. Según esto, las personas podrían estar en una de cuatro categorías:

- Pobreza multidimensional: cuando tiene un ingreso inferior al valor de la línea de bienestar y tiene al menos una carencia social
- Vulnerabilidad por carencias sociales: Su ingreso está por encima de la línea de bienestar pero tiene una o más carencias sociales
- Vulnerabilidad por ingresos: Su ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar y la persona no tiene carencias sociales.

- Sin pobreza multidimensional o vulnerabilidad: con un ingreso superior a la línea de bienestar y sin ninguna carencia social.⁶⁵

2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según Helia Molina, Vicedecana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago y médica Pediatra, hay tres factores principales que definen a una población como vulnerable: que esté más expuesta a los riesgos, que responda mal a las soluciones y que quede con más secuelas⁶⁶. Es por esto, que las medidas que se tomen para mejorar la situación en estas sociedades revestirán más impacto que aquel que encontrarían las mismas inversiones y acciones en cualquier otro tipo de población.

La evidencia científica relaciona los primeros 1000 días de los niños, como los que tienen mayor importancia en su desarrollo integral⁶⁷, por lo que no resulta sorprendente que una familia vulnerable que no le pueda dar a sus niños lo que necesita y esté enfrentada diariamente a múltiples riesgos, presente cifras más altas de rezago en su desarrollo. Se hace necesaria la intervención del Estado en aquellos hogares de niveles socioeconómicos que lo precisen, pues de no hacerlo, las consecuencias suelen afectar aspectos importantes del desarrollo de sus niños.

Para la doctora Molina “es difícil que un niño que ya tenga un rezago por las múltiples razones mencionadas, logre algún día alcanzar su potencial genético”⁶⁸

Como se evidencia en la ilustración 3, el desarrollo cerebral humano y neuronal tiene lugar principalmente durante los primeros 15 años de vida, por lo que no se debe esperar más tiempo para tomar la decisión de atenderlos de una mejor manera.

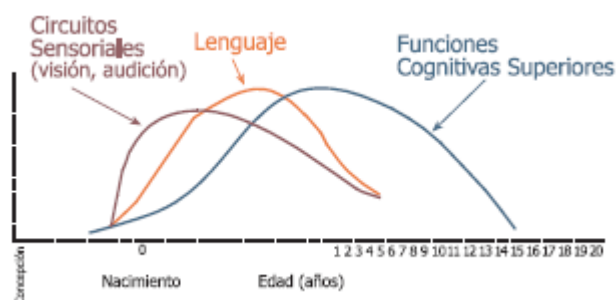
⁶⁵ CORTÉS, *et al*, Op. Cit. P. 21

⁶⁶ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Vulnerabilidad social y su impacto en el desarrollo infantil temprano video. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

⁶⁷ Íbid

⁶⁸ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Vulnerabilidad social y su impacto en el desarrollo infantil temprano video. [videograbación]. Op. Cit.

Ilustración 3: Desarrollo cerebral humano - Formación Sináptica



Fuente: MUSTARD, Fraser; YOUNG, Mary y MANRIQUE, Manuel. ¿Qué es el Desarrollo Infantil? Memorias Foro Primera Infancia y Desarrollo. El desafío de la Década. Bogotá D.C.: Cargraphics S.A., 2003.

Con todo lo anterior, las causas de la pobreza infantil y pobreza en la adultez son diferentes; sus consecuencias también lo son y se esperaría que sus mediciones también lo fueran, pero los esfuerzos en este aspecto han sido insuficientes. La forma de la pobreza y su impacto en los niños deben ser materia de un estudio detallado, reconociendo su carácter dinámico y multidimensional para poder identificar realmente la naturaleza de su situación.

La medición de la pobreza infantil representa un desafío inminente que necesita ser atendido con la mayor prioridad, buscando disminuir y prevenir mayores y más graves consecuencias en el corto, mediano y largo plazo para la sociedad colombiana. Sobre todo, si se tiene en cuenta que la niñez es un periodo fugaz que permite a los individuos desarrollar las capacidades que luego les harán convertirse en adultos productivos en muchos aspectos, ya que incluso, “cuando tenemos diez [años], nuestra capacidad de aprendizaje básico ha sido determinada. A los quince, el tamaño de nuestro cuerpo, potencial reproductivo y salud en general ha sido profundamente influenciada”⁶⁹.

Sin embargo, para la medición de esa pobreza hay que tener en cuenta que los niños no son un grupo social que pueda considerarse homogéneo y que los indicadores que caracterizan sus niveles de vida pueden variar según su género,

⁶⁹ UNDP. Children and Poverty. En: In Focus, an online bulletin of the UNDP – International Poverty Centre (IPC). Nueva York. Marzo de 2004, p. 3

etnia, cultura, religión o diferentes habilidades o discapacidades, incluso en aspectos tan generalizados como la salud o la educación⁷⁰.

La primera aproximación hacia la medición de la pobreza infantil se ha realizado tradicionalmente desde un enfoque de ingresos y consumo, que ha demostrado ser obsoleto. Gordon *et al*, en el año 2000⁷¹, reconocen que las familias con ingresos debajo de la línea de la pobreza pero que no experimentan pobreza infantil deben haber caído bajo esta línea de manera reciente o tienen algunos ahorros que les permiten cubrir las necesidades de los niños, al menos por un tiempo más. Sin embargo, el autor también enfatiza en la relación incompleta entre el ingreso del hogar y la privación infantil, haciendo un primer llamado a ir más allá de esta medición tradicionalmente usada.

Por otro lado, tratar de captar la pobreza infantil por un mero conjunto de indicadores de privación, aún si se trata de Necesidades Básicas Insatisfechas, tiene sus limitaciones, pues las listas largas de indicadores tienden a ser reemplazadas por listas cortas más manejables pero en algunos casos, menos comprensibles. Esto lleva a un segundo problema en la medición multidimensional cuando se presenta la tendencia de las “dimensiones faltantes”, que disminuyen la precisión de los indicadores que intentan captar la privación real⁷². El tercer inconveniente aparece cuando las dimensiones faltantes, lo son debido a la falta de información. Además de todo esto, el bienestar de los niños requiere diferentes indicadores según su grupo de edad aún con las mismas dimensiones, que pueden incluir salud, educación, vivienda, etc., y esto constituiría un cuarto problema a resolver, principalmente si se trata de realizar un seguimiento longitudinal a la evolución de la pobreza en los mismos individuos⁷³.

Evaluar sólo una metodología para medir la pobreza es ampliamente aceptado y aplicado dada su simplicidad supuesta. Sin embargo, no son pocos los autores que han reconocido las ventajas que podrían derivarse de agregar los

⁷⁰ KERRINS, GREENE y MURPHY, Op. Cit., 26

⁷¹ GORDON, David, *et al*. Poverty and social exclusion in Britain. 2000.

⁷² BIGGERI; TRAIN y MAURO. Op. Cit.

⁷³ ROELEN, Op. Cit, p. 21

indicadores de bienestar con el ingreso per cápita u otro nivel de ingreso que capture la pobreza monetaria. Estas dos metodologías son complementarias y aportan cada una información relevante, y diferente, sobre la naturaleza de las privaciones que sufren los niños. El método multidimensional por indicadores puede usarse como “un lente de alta resolución para aumentar y ver más”⁷⁴ de lo que capta parcialmente la pobreza por ingreso.

La metodología de privación múltiple y la de consumo e ingresos deben ser reconocidas como diferentes pero no contrarias ya que ninguna, por sí sola, puede capturar apropiadamente el amplio y complejo fenómeno de la pobreza infantil⁷⁵ y, por tanto, se debe ahorrarse la decisión entre una y otra y mejor usarlas en conjunto, contando con la información crítica que cada una de ellas puede capturar.

2.3. DEFINICIÓN DE LA METODOLOGÍA

El presente estudio considera que no se deben combinar dos metodologías con naturalezas diferentes en una sola, sino estudiar conjuntamente sus resultados para realizar un único análisis sobre la pobreza monetaria y no monetaria que sufren los niños del país. Es por esto que esta investigación reconoce una situación de pobreza cuando un pequeño hace parte de un hogar pobre por ingreso y es además pobre multidimensionalmente.

La pobreza en la metodología de ingreso, por disponibilidad en la información, se concebirá como la situación de aquellos hogares que no cuenten con un ingreso per cápita ajustado que sea suficiente para cubrir la canasta básica que constituye la línea de pobreza, definida por el Departamento Nacional de Planeación para el año 2010⁷⁶. La pobreza multidimensional, por su parte, será medida según las dimensiones e indicadores utilizados para el cálculo del índice multidimensional de la pobreza infantil en Colombia, pero la herramienta para su evaluación será la establecida por Gordon y Nandy⁷⁷, en lugar de la metodología de Alkire y Foster aplicada originalmente por los investigadores de la Universidad

⁷⁴ UNICEF, *et al.* A multidimensional approach to measuring child poverty. Op. Cit.

⁷⁵ UNICEF, *et al.* Child Poverty in East Asia and the Pacific: Deprivations and Disparities. Op Cit.

⁷⁶ DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN Y DANE. Pobreza monetaria en Colombia: Nueva metodología y cifras 2002-2010. Resultados segunda fase de la Mesepe. Bogotá: Equipo Técnico DANE, 2012. ISBN 978-958-624-095-6

⁷⁷ GORDON y NANDY. Op. Cit.

de los Andes⁷⁸, autores de este índice. La privación en alguno de los indicadores generará la privación en la dimensión como tal.

Los niños encuentran privación en algunos indicadores por falta de recursos o como resultado de discriminación, enfermedades o incluso razones voluntarias, y por ello, a diferencia de la metodología para medición de la pobreza en México, elaborada por la CONEVAL, el límite de dimensiones en privación para la pobreza se plantea para este estudio en dos o más, en lugar de una sola. La idea es que estas metodologías y herramientas de medición compensen sus falencias y logren una medición lo más acertada posible. Si se analiza que una privación en un indicador causa privación en la dimensión y por tanto, un individuo es pobre con sólo dos indicadores privados, la pobreza multidimensional tiende a ser sobreestimada. Sin embargo, el requisito conjunto de pobreza en las dos metodologías para identificar a un individuo como pobre, tiende a subestimar la pobreza. Esto es ligeramente corregido por los umbrales bajos de privación utilizados por la metodología.

Se plantea que las dimensiones que se deben usar en el estudio sean las analizadas por la Escuela de Gobierno de la Universidad de los Andes, reconociendo su esfuerzo y lo valioso de su aporte, al ser estas dimensiones el resultado de la adaptación de las dimensiones resaltadas por la UNICEF, en su estudio para América Latina⁷⁹, y del planteamiento de dimensiones adicionales reconocidas por medio de historias de vida de niños colombianos, grupos focales y entrevistas con expertos y tomadores de decisión en el marco nacional e internacional⁸⁰. La dimensión de inseguridad económica no será evaluada al considerarse que la pobreza monetaria estará medida por la metodología de ingreso. Las demás dimensiones son:

- Educación
- Nutrición
- Salud
- Agua y saneamiento

⁷⁸ GARCÍA *et al.* Op. Cit.

⁷⁹ CEPAL-UNICEF. Op. Cit.

⁸⁰ GARCÍA *et al.* Op. Cit.

- Vivienda
- Seguridad
- Uso del tiempo libre y recreación
- Información

Finalmente, el análisis resultante para cada individuo al comparar los resultados de su información en las dos metodologías, lo ubicará en una de cuatro categorías, basadas, nuevamente, en la metodología aplicada en México: Pobreza multidimensional (ingreso inferior al valor de la línea de bienestar y con al menos dos privaciones en la metodología multidimensional); vulnerabilidad por carencias sociales (dos o más carencias sociales, con un ingreso superior a la línea de bienestar); vulnerabilidad por ingresos (sin carencias, pero con ingreso inferior o igual a la línea de bienestar); sin pobreza multidimensional o vulnerabilidad (ingreso superior a la línea de bienestar y con menos de dos carencias sociales)⁸¹.

Se considera que la metodología por ingreso debe seguirse usando, dada la disponibilidad de su información y su utilidad a la hora de realizar comparaciones entre países o entre periodos de tiempo. A su vez, mediciones directas de la pobreza infantil también son requeridas para entender el nivel de vida del país, dada la facilidad de entender estas medidas y su aceptación social. “Los gobiernos que mejor protegen a los niños contra la pobreza son los que luchan por reducir el número de familias de bajos ingresos y ayudan a suministrar productos, servicios y oportunidades esenciales a los niños de estas familias”⁸².

2.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Para desarrollar el proyecto de investigación referido, son necesarios los datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del año 2010, particularmente los datos pertenecientes a los niños⁸³, es decir, individuos menores de 18 años.

⁸¹ CORTÉS, *et al*, Op. Cit., p. 39.

⁸² CENTRO DE INVESTIGACIONES INNOCENTI DE UNICEF. Op. Cit.

⁸³ Se tendrán en cuenta los individuos de 0 a 17 años

Ya que se evaluarán diferentes dimensiones para cada metodología, cada una de ellas estará relacionada con una o más preguntas de las relacionadas por la ENCV 2010.

Pobreza Monetaria

En cuanto al cálculo de la pobreza por ingreso se tendrá en cuenta la variable de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de 2010 que pregunta sobre el ingreso en la unidad familiar, se calcula su valor per cápita, teniendo en cuenta ajustes necesarios por escalas de equivalencia propuestas por Santana⁸⁴ y expresados en la Tabla 3.

Tabla 2: Escalas de equivalencia para Ingreso del Hogar – México 2006

Grupo de edad (<i>i</i>)	Escala
0 a 5 años	0.70
6 a 12 años	0.74
13 a 18 años	0.71
19 a 65 años	0.99

Fuente: SANTANA, Alicia. Estudios sobre escalas de equivalencia y economías de escala para México. CONEVAL. México, 2009.

Con estas escalas, se recalcula el ingreso per cápita de cada hogar, pero esta vez teniendo en cuenta la composición del mismo y la escala que corresponde para cada uno de los miembros en cada grupo de edad. Una vez el valor per cápita ajustado es calculado, se compara con el valor de una canasta alimentaria y no alimentaria, considerada para el hogar, según su composición. (Ver anexo B)

Las variables de la Encuesta Nacional de Calidad de vida que se usaron en esta dimensión están expresadas en la tabla 4.

⁸⁴ SANTANA, Alicia. Estudios sobre escalas de equivalencia y economías de escala para México. CONEVAL. México, 2009.

Tabla 3: Variables usadas para la dimensión de ingreso ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P8624	Antes de descuentos , ¿cuánto ganó el mes pasado en este empleo? (incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie)
P6605S1	Además del salario en dinero, ¿el mes pasado_____recibió vivienda como parte de pago por su trabajo? - valor mensual \$
P6750	¿cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de... En esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado ?propinas y comisiones y exclu
P8636s1	Además de su ocupación u oficio principal, ¿.... el mes pasado tuvo otros trabajos o negocios por los cuales recibió ingresos? - valor total percibido\$_____
P6595s1	Además del salario en dinero, ¿el mes pasado_____recibió alimentos como parte de pago por su trabajo? - valor mensual \$

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2010

Valor Canasta Básica según información del DANE 2010:⁸⁵

Para Urbano y Cabeceras: \$104.770

Para Centros poblados y Rural: \$85.579

Pobreza por dimensiones no monetarias

Para el cálculo de la pobreza por dimensiones no monetarias, cada dimensión e indicador estará relacionado con una pregunta o más preguntas, según lo especificado por el estudio sobre el Índice de pobreza multidimensional Infantil desarrollado por la Universidad de los Andes⁸⁶ de la siguiente manera:

Dimensión Educación

1. Sin acceso a educación inicial (0-5 años) que estimule el desarrollo cognitivo y socioemocional:

⁸⁵ DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Líneas de Pobreza 201-2015. [en línea]. [Citado el 20 de diciembre de 2016]. Disponible en: <www.dane.gov.co>

⁸⁶ GARCÍA *et al.* Op. Cit.

Niños y niñas de 3 a 4 años: en privación si no asiste a un lugar de cuidado institucional, guardería, hogar infantil o jardín del Bienestar Familiar, otra guardería o jardín oficial, guardería o jardín privado. No se consideran adecuados los Hogares Comunitarios de Bienestar.

Niños y niñas de 5 años: privación si no asiste a establecimiento educativo.

2. Inasistencia al sistema escolar (6-17 años): Niños y niñas entre 6 y 17 años en privación si no asisten a institución educativa y tienen menos de 11 años de educación.
3. Rezago escolar (6-17 años): Niños y niñas de 6 a 17 años en privación si presentan dos o más años de diferencia entre el grado en el que deben estar según la normatividad y el grado en el que están. De esta manera, un niño o niña de 9 años está en privación si no ha terminado primero de primaria. Niños y niñas de 7 u 8 años en privación si no han terminado al menos grado 1 de preescolar. Niños y niñas de 6 años en privación si no asisten a preescolar.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión están expresados en la tabla 5

Tabla 4: Variables usadas para la dimensión de Educación ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P6040	¿cuántos años cumplidos tiene...? (si es menor de 1 año, escriba 00)
P6176	¿Dónde o con quien permanecedurante la mayor parte del tiempo entre semana?
P6165	A qué tipo de jardín infantil, hogar comunitario, guardería o jardín asiste?
P8586	¿..Actualmente estudia? (asiste al preescolar, escuela, colegio o universidad)
P6219s1	Último grado o año aprobado
P6213	En qué nivel está matriculado
P6213s1	Qué grado cursa

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión Nutrición

1. Desnutrición crónica/baja talla para la edad (0-17 años): Niños y niñas en privación si según estándares OMS se encuentran por debajo 2 desviaciones

estándar de la media de talla para la edad. Esta información no se encuentra en la ENCV pero sí en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS, por lo que se realizará un modelo predictivo para determinar esta privación (Ver anexo A).

2. Inseguridad alimentaria (0-17 años): Niños y niñas en privación si, por falta de dinero, algún miembro del hogar no consumió ninguna de las tres comidas (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se muestran en la tabla 6.

Tabla 5: Variables usadas para la dimensión de nutrición ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P8706	Por falta de dinero, algún miembro del hogar no consumió ninguna de las tres comidas (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada?
P6040	¿cuántos años cumplidos tiene...? (si es menor de 1 año, escriba 00)
P6020	Sexo
P5010	¿en cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?
P205	¿Cuántas Personas componen este hogar?
P5041	¿Como Eliminan Principalmente La Basura En Este Hogar?
P8536	¿Qué Energía O Combustible Utilizan Principalmente Para Cocinar?
P8530	El Agua Para Preparar Los Alimentos, de dónde la obtienen

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Las variables de la ENDS 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión son expresadas por la tabla 7.

Tabla 6: Variables usadas para la dimensión de Nutrición ENDS 2010

Variable	Etiqueta
hw5_(1-6)	Desviaciones estándar de la talla para la edad con respecto a la media de referencia
v136	Número de miembros del hogar
v137	Número de menores de 5 años
v465	Disposición de la basura
v113	Fuente de agua para beber
v161	Combustible usado para cocinar
v024	Region
b4_(1-20)	Sexo del niño
b8_(1-20)	Edad actual del niño

Fuente: elaboración propia con datos de la ENDS 2010

Dimensión Salud:

1. Sin aseguramiento en salud (0-17 años): Niños y niñas en privación si no están afiliados al SGSSS.
2. Barreras de acceso a salud ante necesidad (0-17 años): Niños y niñas en privación si no acceden a servicio institucional de salud (médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud) ante necesidad sentida; o si en el servicio institucional de salud le formularon medicamentos pero estos no le fueron entregados por cuenta de la institución. Se excluye si los medicamentos no le fueron entregados por no hacer las gestiones para reclamarlos, por no estar incluidos en el POS o porque acudió a médico particular.
3. Inmunización (0-5 años): Niños desde los 7 hasta los 12 meses privados si no cuentan con la tercera dosis de DPT o la tercera dosis de pentavalente. Niños desde los 13 hasta los 59 meses privados si no cuentan con la tercera dosis de la DPT o la tercera dosis de la pentavalente, y si además no cuentan con la vacuna triple viral. A los niños y niñas de 5 años se les imputó privación de manera similar a los de 0 a 4 años. Esta información no se encuentra en la ENCV pero sí en ENDS, por lo que se realizará un modelo predictivo para determinar esta privación. (Ver anexo A)

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión aparecen expresadas en la Tabla 8

Tabla 7: Variables usadas para la dimensión de salud ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P6091	¿... Está Afiliado, Es Cotizante O Es Beneficiario De Alguna Entidad De Seguridad?
P5665	En los últimos 30 días, ¿tuvo alguna enfermedad, accidente , problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización
P6143	En los últimos 30 días, ¿tuvo alguna enfermedad, accidente , problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización
P6040	En los últimos 30 días, ¿tuvo alguna enfermedad, accidente , problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización
P6020	En los últimos 30 días, ¿tuvo alguna enfermedad, accidente , problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización
P5010	¿En Cuántos De Esos Cuartos Duermen Las Personas De Este Hogar?
P205	¿Cuántas Personas componen este hogar?
P6148	¿estos medicamentos o remedios le fueron entregados a... por cuenta de la institución a la cual es afiliado?
P6149	¿por qué razón no le fueron entregados los medicamentos (todos o algunos)?
P5041	¿Como Eliminan Principalmente La Basura En Este Hogar?
P8536	¿Qué Energía O Combustible Utilizan Principalmente Para Cocinar?
P8530	El Agua Para Preparar Los Alimentos, de dónde la obtienen

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión: agua y saneamiento

1. Sin acceso a fuente de agua mejorada (0-17): Niños y niñas en hogares urbanos en privación si el agua para beber no proviene de acueducto (público, comunal o veredal). Niños y niñas en hogares rurales privados si el agua para beber no proviene de acueducto (público, comunal o veredal) o pozo con bomba.
2. Inadecuado manejo de excretas (0-17): Niños y niñas en hogares urbanos privados si no tienen servicio público de alcantarillado; en hogares rurales si tiene inodoro sin conexión, bajamar o no tiene sanitario.

- Ambiente insalubre (0-17): Niños y niñas en privación si habitan en viviendas cercanas a zonas de basureros.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se resumen en la tabla 9

Tabla 8: Variables usadas para la dimensión de Agua y alcantarillado ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P8530	El Agua Para Preparar Los Alimentos, La Obtienen Principalmente De:
P8520S3	Alcantarillado
P3	Clase
P8526	¿Con Qué Tipo De Servicio Sanitario Cuenta El Hogar?
P4068s2	Basureros

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión: Vivienda

- Hacinamiento crítico (0-17 años): Niños y niñas de 0 a 5 años: en privación si habitan en hogares con más de tres personas por cuarto para dormir (excluye baño, cocina, garaje). Niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años: en privación por hacinamiento crítico si habitan en hogares con 3 o más personas por cuarto para dormir.
- Piso inadecuado (0-17 años): Niños y niñas en privación si habitan en viviendas con piso en tierra.
- Materiales de construcción inseguros (0-17 años): Niños y niñas en privación si el material de las paredes de la vivienda donde habitan es guadua, otro vegetal, zinc, tela, cartón, deshechos o sin paredes.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se presentan en la tabla 10

Tabla 9: Variables usadas para el cálculo de la dimensión de vivienda ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P5010	¿En Cuántos De Esos Cuartos Duermen Las Personas De Este Hogar?
P205	¿Cuántas personas componen este hogar?
P4015	Material predominante de los pisos
P4005	Material predominante de las paredes

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión: Seguridad

1. Afectación de la integridad física por inadecuado castigo (0-17 años): Niños y niñas en privación si se les castiga o reprende con puños, patadas, palmada, pellizcos o golpes con objetos.
2. En situación de abandono o descuido (0-17 años): Niños y niñas en privación si la persona bajo cuyo cuidado están principalmente es un menor de edad o si permanece solo. Se asume que si es una persona de otro hogar, ya sea remunerada o no, ésta es mayor de edad.
3. Afectación por violencia o inseguridad en el entorno (0-17 años): Niños y niñas en hogares donde en los últimos 12 meses algún miembro del hogar (incluyendo los niños y niñas) fue víctima de hechos violentos (homicidios, asesinatos, secuestros, lesiones personales, violaciones, extorsiones o desalojos).

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se encuentran en la tabla 11

Tabla 10: Variables usadas para el cálculo de la dimensión Seguridad ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P8700s1a3	Método de castigo madre: Puños, patadas, palmadas, pellizcos, tirón de orejas
P8700s1a5	Golpes con objetos (coreas, cables, palos, etc.)
P8700s2a3	Método de castigo padre: Puños, patadas, palmadas, pellizcos, tirón de orejas
P8700s2a5	Golpes con objetos (coreas, cables, palos, etc.)
P6176	¿Dónde o con quien permanecedurante la mayor parte del tiempo entre semana?
P6217	¿dónde o con quién permanece _____ la mayor parte del tiempo, en las horas en que no está asistiendo al establecimiento educativo?
P9025s2	Otro hecho violento (homicidios, asesinatos, secuestros, lesiones personales, violaciones, extorsiones y desalojos)

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión: Uso del tiempo libre y recreación

1. Sin acceso a opciones de juego, recreación y uso del tiempo libre que sean estimulantes y enriquecedoras (0-17): Niños y niñas de 0 a 4 años en privación si de manera habitual no realizan con su madre o padre alguna de las siguientes actividades: cantar o leer cuentos, realizar juegos y rondas, salir al parque,

practicar deportes, realizar actividades artísticas o manualidades, revisar tareas y estudiar. Niños y niñas de 5 a 17 años en privación si en la semana previa a la encuesta no realizaron ninguna de las siguientes actividades: deporte, ir a ciclo- vía, montar en bicicleta, participar en eventos deportivos; asistir a espectáculos de teatro, danza, música en vivo, exposiciones de arte o museos; leer libros, revistas, periódicos y otras publicaciones impresos o digitales; visitar parques recreativos, de diversión o centros interactivos.

2. Sin acceso a parques y zonas verdes (0-17 años): Niños y niñas en privación si no hay zonas verdes o parques de recreación cercanos a las viviendas.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se presentan en la tabla 12.

Tabla 11: Variables usadas para el cálculo de la dimensión Uso del tiempo libre y recreación ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P6159s1	(Actividades que hace con la madre, al menos una vez a la semana:) Cantar Y Leer O Contar Cuentos
P6159s2	Realizar Juegos Y Rondas
P6159s3	Salir al parque
P6159s4	Practicar Deportes
P6159s5	Realizar Actividades Artísticas O Manualidades
P6159s9	Revisar Tareas Y Estudiar
P6163s1	(Actividades que hace con el padre, al menos una vez a la semana:) Cantar Y Leer O Contar Cuentos
P6163s2	Realizar Juegos Y Rondas
P6163s3	Salir al parque
P6163s4	Practicar Deportes
P6163s5	Realizar Actividades Artísticas O Manualidades
P6163s9	Revisar Tareas Y Estudiar
P6040	Edad
P8616S1	Practicó algún deporte, fue a la ciclovia, montó en
P8616s2	Asistió a espectáculos de teatro, danza, música en vivo, exposiciones de arte o museos
P8616s5	Leyó libros, revistas, periódicos y otras publicaciones
P8616s9	Visitó parques recreativos, de diversión o centros interactivos(maloka)

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Dimensión: Información

Sin acceso a fuentes de información: radio, televisión, teléfono, internet o no lectura (0-17 años): Niños y niñas de 0 a 5 años: en privación si en el hogar no

posee al menos dos de los siguientes bienes: televisión, teléfono (fijo o celular), radio o internet. O si el jefe del hogar no leyó libros, revistas, periódicos y otras publicaciones impresas o digitales. Se cuenta al hogar con internet si tiene conexión a internet o si durante el mes anterior a la realización de la encuesta el hogar o alguno de sus miembros, realizó pagos por conexión o pago por uso de internet, o si adquirieron internet o lo pudieron usar sin tener que pagarlo.

Las variables de la ENCV 2010 que se usaron para el cálculo de esta dimensión se presentan en la tabla 13

Tabla 12: Variables usadas para el cálculo de la dimensión de Información ENCV 2010

Variable	Etiqueta
P5210s11	(Tiene los siguientes bienes:) Televisor a color
P5305	Servicio telefónico correinte (tradicional)
P8544	Algún miembro del hogar tiene teléfono celular
P5210s15,	Equipo de sonido
P5210s3,	Conexión a internet
P8616s5,	Leyó Libros, Revistas, Periódicos Y Otras Publicaciones Impresos O Digitales
P8775,	Durante el mes pasado adquirieron o realizaron pagos por: conexión o pago por us
P8910s10	Cuáles de los siguientes artículos adquirieron durante el pasado mes en este hogar

Fuente: elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Después de tener la información clasificada y organizada, se procederá a evaluar la pobreza en cada una de las metodologías según sus propios parámetros. La pobreza monetaria se medirá por medio de una línea de bienestar que indique el ingreso medio que permite a las personas cubrir una canasta básica. Si el ingreso per cápita se encuentra por debajo de esta línea, se declarará pobreza bajo esta metodología.

La pobreza de dimensiones no monetarias se declarará cuando un niño cuente con dos o más privaciones en las dimensiones establecidas, teniendo en cuenta que la privación en el indicador de una dimensión, significa la privación en la dimensión en su conjunto.

Finalmente, un niño será pobre multidimensional si el ingreso per cápita de su hogar es menor a la línea de bienestar y si tiene al menos dos privaciones en la

metodología multidimensional; será vulnerable por carencias sociales si tiene dos o más privaciones en la metodología multidimensional pero el ingreso de su hogar es superior al de la línea de bienestar; será vulnerable por ingresos si tiene menos de dos privaciones en la medición multidimensional pero su hogar no supera la línea de bienestar del ingreso y no será pobre multidimensional ni vulnerable si el ingreso per cápita de su hogar es mayor que el indicado por la línea de bienestar y tiene menos de dos carencias sociales, según lo indicado por la metodología de CONEVAL, en México⁸⁷.

⁸⁷ CORTÉS, *et al*, Op. Cit., p. 39

3. ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A COLOMBIA

3.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS

De la población total analizada, que constituyen los menores de edad presentes en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida, se observa una distribución en los tres grupos principales de edad, así como por género, más o menos equitativa. En el grupo de 0 a 5 años de edad, se encuentra el 30% de la población estudiada. En el grupo de 6 a 11 años se encuentra el 34,2% y en el último grupo, de 12 a 17 años de edad, se ubica el 35,8% de la población estudiada. Se tiene además que el 49% de los niños analizados son mujeres, mientras un 51% son hombres.

Con respecto a la metodología de pobreza monetaria, se observa que el 44,5% de la población se encuentra en privación por ingreso, es decir, el ingreso per cápita ajustado para su hogar se encuentra por debajo de la línea de pobreza establecida, que es de \$104.770 para individuos de hogares urbanos y de cabecera, y de \$85.579 para hogares rurales. Si se analiza esta información por clase, se puede observar que el fenómeno de la pobreza monetaria es sufrido por el 36% de la población urbana, el 62% de la población de otras cabeceras y el 50% de la población rural.

Si se analiza por grupo de edad, el 30% de los niños pobres por ingreso, pertenecen al grupo de 0 a 5 años, el 36% al de niños de 6 a 11 años y el 34% al de niños de 12 a 17 años. Al interior de cada grupo de edad, se observa que la pobreza monetaria afecta al 44,8%, 47,5% y 43,8% de los grupos mencionados, respectivamente.

Con respecto a la privación en educación se tiene un solo indicador para los niños ubicados en el rango de edad de 3 a 4 años y dos indicadores para aquellos ubicados entre 6 y 17 años. Para niños menores a 3 años, esta dimensión no fue evaluada.

De manera general se tiene que de la población analizada en el rango de edad de 3 a 17 años, el 18% se encuentra privado en su derecho a la educación. En el caso de menores de 5 años, esta privación es causada porque no pueden acceder a educación inicial, y a partir de los 6 años, la privación se puede deber a no asistencia escolar o a rezago. Las cifras más alarmantes se encuentran en los 3 y 4 años, pues los niños no están accediendo a la educación inicial. Entre los 7 y los 11 años, la privación que sufren los niños encuestados es bastante baja, en donde como porcentaje de cada edad, no más del 1.5% de los niños se encuentran privados en la dimensión de educación. A partir de los dos años, las cifras de privación vuelven a aumentar hasta llegar a 13% en los individuos de 17 años, sugiriendo una posible tendencia a la deserción.

De la población analizada que se encuentra en privación por educación, el 47% son mujeres, mientras que el 53% son hombres. A nivel interno de estos grupos, las mujeres tienen un porcentaje de privación de 18%, mientras que el de los hombres es de 19%.

Cuando se analiza la privación en educación según el tipo de localidades donde viven los pequeños: rurales, cabeceras o urbanas, se observa que el tipo de localidades con mayor privación en esta dimensión de educación son las rurales, con un 27%. En las cabeceras, la privación es de 20% y en la zona urbana, la privación en educación es de 15%.

Al analizar la privación en alimentación, se tienen dos indicadores para los niños ubicados en el rango de edad de 0 a 5 años y un indicador para aquellos ubicados entre 6 y 17 años.

Del total de la población de 0 a 17 años que fue estudiada, el 34.4% se encuentra en situación de privación en su derecho a la alimentación. Los niños de 0 a 5 años, deben estar por encima dos desviaciones estándar de la media de talla para la edad. Este grupo de edad presenta las cifras más altas de todas, con datos por encima del 10%; casi 8 veces el porcentaje de privación de los menores de 6 a 17 años, cuyo promedio de porcentaje de privación es de 1.62% y que se evalúan con un indicador de seguridad alimentaria.

Del tipo de localidades donde viven los pequeños: rurales, cabeceras o urbanas, se observa que las que poseen mayor privación en la dimensión de alimentación, son quienes residen en las cabeceras, con un 37%. En la zona urbana la privación es de 35% y en la zona rural la privación en alimentación es de 31%. De los individuos que se reportan privados en esta dimensión, el 57% provienen de zonas urbanas, 24% de zonas rurales y el 19% de otras cabeceras.

En la dimensión en salud, se evalúan dos indicadores para menores de 6 a 17 años y uno adicional para los niños ubicados en el grupo de edad de 0 a 5 años. En el rango de edad evaluado, 0 a 17 años, el 79% de la población se encuentra privada en su derecho a la salud. En los niños de 0 a 5 años, la privación en esta dimensión puede deberse a una inmunización incompleta, barreras de acceso a los servicios de salud y/o no afiliación a un sistema de salud. Para los individuos mayores de 5 años sólo se evaluaron las dos últimas dimensiones mencionadas.

Se observa que de la población privada en la dimensión de salud, las mujeres tienen un porcentaje de privación de 78%, mientras que el de los hombres es de 79%.

Cuando se analiza la privación en salud se observa que el tipo de localidades con mayor privación son las zonas Urbanas, con una privación de 79% mientras que en la zona rural, la privación en salud es de 75%. Sin embargo, de los individuos que se reportan privados en esta dimensión, el 60% provienen de zonas urbanas, 20% de zonas rurales y el 20% de otras cabeceras.

Al analizar la privación en agua y saneamiento se tiene que los tres indicadores evaluaron al total de los menores, es decir, de 0 a 17 años. Se puede observar que de la población analizada, el 41% se encuentra privado en agua y saneamiento. La privación se puede deber a no acceso a una fuente de agua mejorada, inadecuado manejo de excretas o a un ambiente insalubre.

Realmente no es posible identificar una tendencia entre la edad de los individuos y la privación que sufren dada su edad.

En la dimensión de agua y saneamiento, se observa que el tipo de localidades con mayor privación en esta dimensión son las de cabecera, con un 67%, seguida por las rurales con un 55% y finalmente, la zona urbana, con un 27%.

Con respecto a la privación en vivienda, se evalúan tres indicadores para el mismo grupo de edad, que contiene a todos los menores de 18 años. De estos menores el 62% se encuentra privado con condiciones inadecuadas de vivienda. Para cualquiera de los individuos, la privación en esta dimensión se puede dar por la privación en al menos uno de los indicadores de la misma: hacinamiento, pisos inadecuados y/o materiales de construcción inadecuados. Aunque los porcentajes no se encuentran muy alejados, en promedio las cifras de privación para los niños y niñas por debajo de los 6 años son un poco más bajas que el promedio de estos mismos porcentajes de pobreza para las edades mayores a 6 años. Del total de mujeres encuestadas, el 62% se encuentran en privación por vivienda, mientras que el 63% de los hombres encuestados, tienen esta condición.

Se observa además que el tipo de localidades con mayor privación en la dimensión vivienda son las rurales con un 77%. En las cabeceras, la privación es de 73% y en la zona urbana, la privación en vivienda es de 52%. Sin embargo, de los individuos que se reportan privados en esta dimensión, el 46% provienen de zonas urbanas, 34% de zonas rurales y el 20% de otras cabeceras.

Al tratar la privación en seguridad, se tiene que los niños de 0 a 11 años son evaluados con tres indicadores y los de 12 a 17 años con sólo dos.

De manera general se tiene que de la población analizada, en el rango de edad de 0 a 17 años, el 42.6% se encuentra privado en su derecho a la seguridad. En el caso de individuos de 11 años o menos, esta privación es causada por inadecuados castigos, violencia e inseguridad, o descuido; en los menores de 12 a 17 años sólo puede ser causada por los dos primeros indicadores anteriormente mencionados. Las cifras más altas en esta privación sólo superan el 6% y se concentran entre los 4 y 11 años. Antes y después de este rango, las cifras de población privada por seguridad van disminuyendo a medida que se acercan a las edades borde del intervalo estudiado.

De la población tratada por la dimensión de seguridad, el 47% fueron mujeres y 53% hombres. Esta distribución se mantiene en la composición de la población privada por género, con los mismos porcentajes. A nivel interno de estos grupos, tanto las mujeres como los hombres tienen un porcentaje de privación de 46%.

El tipo de localidades con mayor privación en la dimensión de seguridad es el de las cabeceras con un 48%. En las localidades rurales la privación toma un valor de 47%, y en la zona urbana la privación en seguridad para la población estudiada es de 45%.

Con respecto a la privación en aprovechamiento del tiempo libre, se analizan dos indicadores para todos los niños menores de 17 años.

De la población analizada, en el rango de 0 a 17 años, el 92% se encuentra privado en el aprovechamiento adecuado de su tiempo libre. Esta privación puede ser generada por al menos una de las siguientes razones: que no tenga opciones de juego, recreación o uso estimulante y enriquecedor del tiempo libre, o que no tengan acceso a parques y zonas verdes.

No existe una relación directa entre la edad de los individuos y el nivel de privación que padecen en esta dimensión de aprovechamiento del tiempo libre. Sin embargo, se observa que de los 0 a los 6 años, las cifras oscilan entre 4% y 5%, mientras que de los 7 a los 17, la privación va desde los 5.5% a casi 7%.

De la población privada en la dimensión de aprovechamiento del tiempo libre, el 49% son mujeres, mientras que el 51% son hombres. A nivel interno de estos grupos, las mujeres tienen un porcentaje de privación de 91%, mientras que el de los hombres es de 92%.

Al realizar el análisis de esta dimensión de tiempo libre según el tipo de localidades donde habitan los menores, se observa que las localidades con mayor porcentaje de privación son las rurales, con un 97%, seguida por las cabeceras, con un 95% y finalmente, las localidades urbanas con un nivel de privación de 88%. De los individuos privados, más de la mitad pertenecen a localidades urbanas, 30% a localidades rurales y el 18% restante, a otras cabeceras.

Con respecto a la privación en información se tiene un solo indicador para los niños ubicados en el rango de edad de 0 a 17 años. Según la evaluación de este único indicador, se pudo obtener que el 0.9% de la población se encuentra privada en esta dimensión. En promedio, la privación en información por edad, es de 5.56%. Sin embargo, no es posible identificar una relación entre la edad y el grado de privación en esta dimensión. El indicador evaluado en esta dimensión mide el acceso a fuentes de información.

Cuando se analiza la privación en información según el tipo de localidades donde viven los pequeños se observa que la mayor privación en esta dimensión se presenta en los hogares rurales, con un 1.8%. En las cabeceras, la privación es de 1.5% y en la zona urbana, la privación en información es de 0.4%. Sin embargo, de los individuos que se reportan privados en esta dimensión, el 52% provienen de zonas rurales, 27% de zonas de cabecera y el 21% de localidades urbanas.

Finalmente, la metodología por derechos nos indica que el 97% de la población se encuentra en pobreza por dimensiones no monetarias, es decir, cuenta con al menos dos privaciones en alguno de sus derechos. Los menores de dos años presentan la mayor tasa de privación con cifras de hasta 100%. Los menores de 3 y 4 años sufren en promedio privaciones de 1,9%. De los 5 a los 11 años, las cifras se encuentran por encima del 93% y alcanzan en algunos casos el 99%.

De los resultados del modelo, en la agrupación de los resultados en los grupos objetivo para focalizar los apoyos y ayudas destinados a ellos, se encuentra que el 0.76% de la población se encuentra privada sólo en ingreso, es decir, es vulnerable por ingreso, sin tener dos o más privaciones de derechos. En cuanto a estos últimos, el porcentaje de población que sufre sólo de privación de sus derechos mas no de su ingreso, es de 49%. La pobreza multidimensional conjunta, entendida como aquella situación que aqueja a las personas que son pobres por ingreso y al mismo tiempo, pobres multidimensionalmente, es de 47%. La población no pobre es de apenas 3.7%.

3.2. ANÁLISIS TERRITORIAL

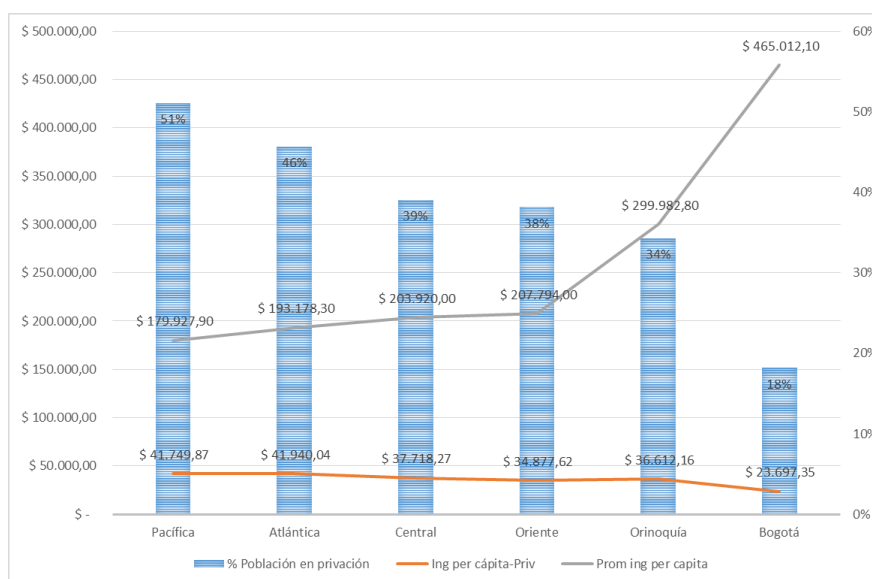
En cuanto a la pobreza monetaria, se observa que los ingresos per cápita de más altos a más bajos, de la población en general, se encuentran primero en Bogotá, con \$465.012, seguida por el Oriente con un ingreso per cápita de \$207.794, la región Central con \$203.920, la región Caribe con \$193.178,3 y por último, la región Pacífica con \$179.927.9. (Ver anexo B)

Los ingresos per cápita de la población con pobreza monetaria más altos, se encuentran en las regiones Caribe y Pacífica, mientras los más bajos, están en la región Oriente y Bogotá.

En la región Caribe se tiene entonces que aunque el ingreso per cápita general sea el segundo más bajo, el ingreso per cápita de los pobres, es el segundo más alto, dando indicios de una distribución más equitativa, comparada con Bogotá. El caso de esta ciudad resulta crítico, sobre todo cuando se analiza que, a pesar de tener el ingreso per cápita general más alto, por mucho, de todas las zonas analizadas, posee además el ingreso per cápita de la población pobre más bajo de todos, mostrando altos índices de desigualdad.

De manera general, se observa que existen índices más altos de la pobreza infantil monetaria, en las zonas costeras que al interior del país. Es por esto, que en la región Caribe y Pacífica, las cifras de pobreza son de 46% y 51% respectivamente, mientras en la región Central y Bogotá, estas cifras de pobreza monetaria infantil, son de 39% y 18% respectivamente. Como se observa en la ilustración 4, parecen existir ciertas tendencias, que indican que a menor índice de pobreza, mayor promedio de ingreso per cápita de la población en general pero al mismo tiempo, menor promedio de ingreso per cápita de la población en privación, quizá planteando indicios de que lamentablemente, en aquellos lugares donde la pobreza es menor, su crudeza es mayor y las brechas entre los pobres y no pobres también parecen serlo.

Ilustración 4: Índices de pobreza monetaria por regiones vs. Ingreso per cápita



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENCV 2010

Con respecto a la privación en educación, las tasas más altas de privación al interior de las regiones o zonas estudiadas se encuentran en la Región central, con una tasa de 23%, seguida por la región Pacífica con 20%, la región Oriental con 19% y las regiones de Orinoquía y Caribe con un 16%. En Bogotá, la tasa de privación por educación fue de 12%. Del total de individuos que se reportaron con privación en la totalidad de estas regiones, las regiones Caribe, Oriental, Central y Pacífica, aportaron cada una cerca del 20% del total.

Los datos de la dimensión en alimentación evidencian que las tasas más altas de privación al interior de las zonas estudiadas se encuentran en la Orinoquía, con una tasa de 39%, seguida por las regiones Pacífica y Caribe con 34% cada una. La siguiente zona es Bogotá, con un 33% de privación. Finalmente, se encuentran las regiones Central y Oriental, con 32% y 31%. Del total de individuos que se reportaron con privación en la totalidad de estas regiones, las regiones Caribe, Orinoquía y Pacífica, aportaron cada una cerca del 20% del total. Las regiones Oriental y Central aportaron, entre las dos, 31% del total, y Bogotá sólo un 7%.

En la dimensión de agua y saneamiento, las tasas más altas de privación al interior de las regiones se encuentran en la Región Caribe, con una tasa de 65%,

seguida por la región Pacífica con 44%, la región Oriental con 37%, la Oriental con un 37% y la Orinoquia con un 22%. En Bogotá, la tasa de privación por agua y saneamiento, al igual que en otras dimensiones es significativamente más baja; en este caso fue de 7%. Del total de individuos que se reportaron con privación en la totalidad de estas regiones, la región Caribe aportó el 39% de los individuos; 24% provienen de la región Pacífica y 16% fue el porcentaje de cada una de las regiones Oriental y Central. Orinoquía y Bogotá aportaron cada uno 4% y 2% del total.

Al analizar la dimensión de vivienda, las tasas más altas de privación al interior de las regiones se encuentran en la Región Caribe, nuevamente, con una tasa de 76%, seguida por la Orinoquía con 67%. Las regiones Central y Oriental tienen cada una un 64% de privación en vivienda. La región Pacífica tiene una tasa de 62%. La tasa en Bogotá de privación por vivienda es de 29%. Del total de individuos que se reportaron con privación en la totalidad de estas regiones, la región Caribe aportó el 30% de los individuos; 18% y 19% provienen de las regiones Oriental y Central; 7% de la Orinoquía y 4% de Bogotá.

En el caso de la dimensión de seguridad, las tasas más altas de privación al interior de las regiones se encuentran en la Orinoquía con una tasa de 59%, seguida por la Región Central con 52%. Las regiones Pacífica y Oriental tienen cada una un 43% de privación en seguridad. La región Caribe tiene una tasa de 40% y en Bogotá, la privación por vivienda, es de 38%. Del total de individuos que se reportaron con privación en la totalidad de estas regiones, las regiones Caribe y Central aportan el 23% de los individuos cada una; 22% y 17% provienen de las regiones Pacífica y Oriental, respectivamente; 10% de la Orinoquía y 7% de Bogotá.

Para la dimensión de aprovechamiento de tiempo libre, al interior de las regiones, la que presenta mayor privación es la Oriental, con un 96% de privación, seguida por la Orinoquía con un 94% de privación. Posteriormente, las regiones Caribe y Pacífica, tienen un nivel de privación interno cada una de 93%. La región Pacífica tiene una tasa de privación de 92% y, finalmente, la tasa de Bogotá es de 70%. De la población identificada como privada en esta dimensión, el 25% y el 23%

proviene de las regiones Caribe y Pacífica respectivamente. La Oriental y Central aportan cada una 19% del total, mientras Bogotá y la Orinoquía, aportan tan sólo el 7% cada una.

En la dimensión de acceso a fuentes de información, las regiones con mayor índice de privación a nivel interno son la Caribe y la Pacífica, cada una con un 2% de privación, seguidas por Bogotá y Orinoquía, cada una con 1% y finalmente, las regiones Central y Oriental con 0.4% de privación cada una. De la población identificada como privada en esta dimensión, el 38% y el 39% proviene de las regiones Caribe y Pacífica respectivamente. La oriental y Central aportan cada una 7% del total, mientras Bogotá y la Orinoquía aportan tan sólo el 4% y 5% respectivamente.

3.3. MEDIDAS DE INCIDENCIA, PROFUNDIDAD E INTENSIDAD

3.3.1 Medidas de incidencia

Las medidas de incidencia que son presentadas en este proyecto, corresponden a 13 porcentajes básicos de personas que cumplen determinadas características que hacen parte de la metodología. Las medidas de incidencia calculadas fueron:

- Población con un ingreso inferior a la línea de bienestar:

Se observa que el 45,4% de los menores, individuos de 0 a 17 años, se encuentran en privación bajo el enfoque de bienestar. Es decir, el ingreso per cápita de sus hogares, teniendo en cuenta la composición de los mismos, es menor a la línea de pobreza establecida como la canasta básica alimentaria definida por el DANE para un individuo promedio, en el año 2010.

- Privación en Educación:

El 18.2% de la población a la que se le fue evaluado el derecho a la educación, individuos de 3 a 17 años, se encuentran privados de esta. En los niños de 3 a 5 años, la privación consiste en el no acceso a educación inicial. Para los niños de 6 a 17 años, la privación puede tener su origen en la no asistencia a una institución de educación o en el rezago escolar, o en algunos casos, las dos razones.

- Privación en Alimentación

Los pequeños fueron evaluados también en la dimensión de nutrición. Se encontró que el 34.3% se encuentran en privación de esta dimensión. En los niños de 0 a 5 años, la privación consiste en que los menores se encuentran por debajo de dos desviaciones de la media de la talla para su edad y/o alguno de los miembros de la familia tuvo que saltarse una comida por falta de recursos para adquirirla. Para los niños de 6 a 17 años, la privación tiene causa en el segundo de los indicadores que fue mencionado.

- Privación en Salud

Se observa que el 78,7% de los menores, individuos de 0 a 17 años, se encuentran en privación en la dimensión de salud. Es decir, ese porcentaje de pequeños cuentan con al menos una de las siguientes privaciones: 0 a 17 años, no aseguramiento de salud y/o barreras de acceso a salud ante necesidad. De cero a 5 años, los menores tienen además el indicador esquema de vacunación incompleto.

- Privación en agua y saneamiento

De los individuos menores de 18 años evaluados por la metodología, se tiene que el 41.5% de los menores se encuentran en privación de agua y saneamiento. Esto significa que estos niños tienen privación en al menos uno de los siguientes indicadores: acceso a fuente de agua mejorada, manejo de excretas adecuado y/o ambiente insalubre.

- Privación por Vivienda

Se observa que el 62.4% de los menores, individuos de 0 a 17 años, se encuentran en privación de condiciones óptimas de vivienda. Es decir, tienen carencia en al menos una de las siguientes condiciones: no hacinamiento, piso adecuado, materiales de construcción seguros.

- Privación por seguridad

El 44.3% de la población a la que se le fue evaluado el derecho a la seguridad, individuos de 0 a 17 años, se encuentran privados de esta. En los niños de 0 a 11 años, la privación puede consistir en abandono o descuido, o condiciones que afecten su integridad física por un inadecuado castigo y/o afectación por violencia o inseguridad en el entorno. Para niños de 12 a 17 años, sólo se evaluaron las dos últimas privaciones mencionadas.

- Privación tiempo libre

De los individuos menores de 18 años evaluados por la metodología, se tiene que el 92% de los menores se encuentran en privación de tiempo libre y oportunidades para aprovecharlo adecuadamente. Esto significa que estos niños tienen privación en al menos uno de los siguientes indicadores: opciones de juego, recreación o uso estimulante y enriquecedor del tiempo libre, una vivienda cerca de un parque o zona verde.

- Privación por información

Se observa que sólo el 1% de los menores, individuos de 0 a 17 años, se encuentran en privación de fuentes de información. Es decir, no tienen acceso al menos a dos de los siguientes bienes o servicios de comunicación: televisión, teléfono, radio o internet

- Población con dos o más carencias sociales

De los individuos de 0 a 17 años evaluados por la metodología, se tiene que el 97% de los menores se encuentran en privación de al menos dos dimensiones que indican privaciones en algunos de sus derechos básicos.

- Población en pobreza multidimensional

De los individuos de 0 a 17 años evaluados por la metodología, se tiene que el 47% de los menores se encuentran en privación de al menos dos dimensiones que indican privaciones en algunos de sus derechos básicos y, además, son pobres por ingreso.

- Población sin pobreza

Se observa que sólo el 3.7% de los menores, individuos de 0 a 17 años, se encuentran sin ningún tipo de pobreza, ni monetaria ni por derechos.

3.3.2. Medidas de Profundidad e intensidad

Pobreza por Ingreso

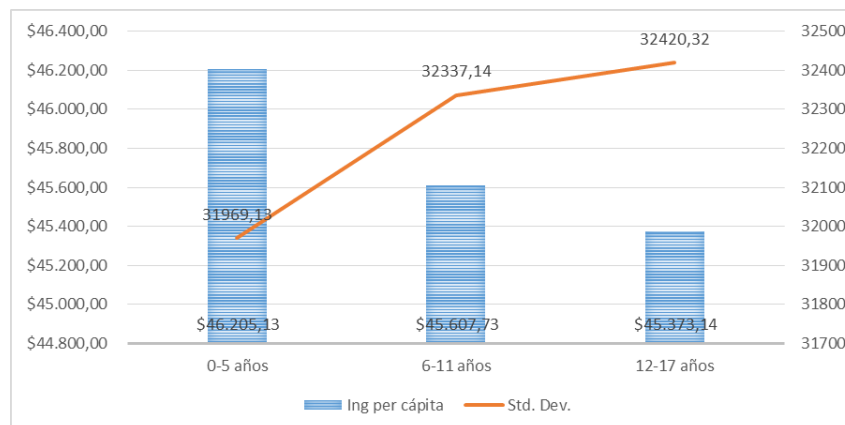
De la población pobre por ingreso, se observa que por cada cien personas no privadas, existen 83 personas privadas. Una relación casi de uno a uno. Además, con el fin de determinar qué tan pobres son los pobres, se observa que el promedio de ingresos de los pobres en esta dimensión, pertenecientes a la zona

urbana, es de \$43.864, con una desviación estándar de \$36.508,15. En la zona de cabeceras, este promedio es de \$45.655,93, con una desviación estándar de \$33.925,3 y en la zona es de \$40.443,55 con una desviación estándar de \$26.839,67. Sobre estos datos se encuentra información interesante, pues a pesar de observar que la mayor cifra de pobreza por clase se encuentra en la región. Esta información por zonas es relevante, primero, porque se observa que efectivamente, el ingreso promedio de los hogares pobres en zonas rurales es menor al promedio de las otras clases pero al mismo tiempo, la variación entre estos ingresos es menor que en la de otras clases. Con esto, se podría suponer que aunque son más pobres, la pobreza entre ellos, se encuentra mejor distribuida que en cualquiera de las otras clases analizadas. La desviación de los ingresos en la zona urbana es la mayor de todas, proponiendo una distribución menos equitativa de la pobreza.

Otro dato importante sobre la profundidad de la pobreza se encuentra en que aunque la distribución de la población entre clases sea de 54% urbana, 28% rural y 18% de cabeceras, del total de individuos privados, el 44% proviene de hogares urbanos, el 31% de hogares rurales y el 25% de hogares ubicados en otras cabeceras.

Al analizar la pobreza monetaria por grupo de edad, se observa una ligera tendencia a disminuir del ingreso per cápita de los hogares pobres y a aumentar la variabilidad de los ingresos para cada grupo de edad, a medida que aumenta la edad de los pequeños, tal como se observa en la ilustración 5. Esto resulta preocupante, pues según los datos obtenidos, a medida que los niños pobres crecen, cuentan con un ingreso per cápita menor dentro de sus hogares, sugiriendo una profundización de la pobreza que sufren.

Ilustración 5: Comportamiento del ingreso per cápita de hogares pobres según grupo de edad



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENCV 2010.

Privación por educación

En el grupo de 3 a 5 años, el porcentaje de población privada en educación fue de 55%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 3.6% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 16%. Se observan entonces problemas tanto en la vinculación al sistema educativo antes de los 5 años, como problemas para terminar los estudios, al verse que los últimos años tienen tendencia a no asistir o a quedarse rezagados del nivel educativo en el que deberían estar.

Para los individuos de 3 a 5 años, al evaluarse el indicador de no educación inicial, se observó que el 55% se encuentra en privación de este indicador y por tanto de la dimensión. De 3 a 4 años, la privación es de más del 70%, mientras en los 5 se reduce drásticamente al 22%. Del porcentaje de individuos privados en este indicador, en este grupo de edad, el 80% fueron individuos de 3 y 4 años y el 20% restante corresponde a individuos de 5 años.

Para los individuos de 6 a 17 años, en el indicador de no asistencia, se observan cifras de privación menores al 5% en los individuos hasta los 12 años y a partir de esta edad, la no asistencia aumenta de razón, terminando en una no asistencia al sistema educativo del 27% para individuos de 17 años.

El rezago por su parte, evaluado también para niños de 6 a 17 años, tiene un comportamiento similar. Con la leve diferencia de alta privación para los niños

de 6 años que en este indicador alcanzan un 59% de privación. A partir de los 7 y hasta los 12 años, el rezago escolar no supera el 5%, pero nuevamente, se recrudece en los últimos años, terminando en este caso con una cifra de 34% de privación para individuos de 17 años.

Privación por Alimentación

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en alimentación fue de 92%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 9.6% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 9.5%. Se observan entonces problemas graves en cuanto a desnutrición en los niños de 0 a 5 y una relativa no privación grave, en cuanto al aseguramiento de la alimentación, tanto para este rango de edad, como para los niños mayores.

Para los individuos de 0 a 5 años, al evaluarse el indicador de no desnutrición, se observó que el 90% se encuentra en privación de este indicador y por tanto de la dimensión. De 0 a 2 años, la privación es de más del 90%, mientras de los 3 a los 5 se reduce a cifras de 80%.

Para los individuos de 0 a 17 años, en el indicador de aseguramiento de la alimentación, se observan cifras de privación menores al 9% en los individuos o a 1 año. De los 2 a los 7 años, la inseguridad alimentaria aumenta en cifras, con un promedio de privación de 10.3%. Los mayores de 7 años, aunque con cifras variables, tienen un promedio de privación de 9.3%

Privación por salud

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en salud fue de 87%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 68% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 71%. Se observan problemas principalmente en la falta de un sistema de inmunización completo de los menores, principalmente, y muchas barreras de accesos.

Para los individuos de 0 a 5 años, al evaluarse el indicador de sistema de inmunización incompleto, se observó que el 27% se encuentra en privación de este indicador. De 0 a 2 años, el porcentaje de privación promedio está en todos los casos por encima del 37%. En los individuos de 3 a 4 años, la privación no

supera el 17%. Del porcentaje de individuos privados en este indicador, en este grupo de edad, el 70% fueron individuos de 0 y 2 años y el 30% restante corresponde a individuos de 3 a 5 años.

Para los individuos de 0 a 17 años, en el indicador de barreras a los servicios de salud, se observan cifras de privación de 29% que se hacen menores en promedio para los niños de menos de 9 años, con una privación de 26%. A partir de los 10 años, y hasta los 17, el promedio de privación se hace de 32%.

La no afiliación por su parte, evaluado también para niños de 0 a 17 años, tiene un comportamiento diferente. Con alta privación promedio para los niños menores de 9 años que en este indicador alcanzan un 12% de privación. A partir de los 10 y hasta los 17 años, la no afiliación tiene un promedio de privación de 9%.

Privación por agua y saneamiento

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en agua y saneamiento fue de 44.8%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 42% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 38%. Realmente no se observan variaciones significativas que puedan relacionarse al grupo de edad de los individuos.

Al evaluarse el indicador de no acceso a agua mejorada, se observó que el 27% se encuentra en privación de este indicador. Durante todas las edades, la privación interna por edad oscila entre el 20% y 30%. Del porcentaje de individuos privados en este indicador, cada edad aportó entre 5% y 6% del total.

En el indicador de privación por inadecuado manejo de excretas, se observan cifras de privación que oscilan entre el 25% y el 35%. Al igual que en el indicador anterior, del porcentaje de individuos privados en este indicador, cada edad aportó entre 5% y 6% del total

El ambiente insalubre por su parte, tiene un comportamiento variable en dos grupos. De 0 a 2 años, los niños no presentan privaciones de más del 5% por edad, pero a partir de esa edad, las cifras aumentan drásticamente oscilando

entre el 25% y 35%. Se podría pensar que quizá, los hogares con niños más pequeños, tienden a evitar vivir en sitios cerca de basureros.

Privación por vivienda

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en educación fue de 62%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 64.7% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 60%.

Al evaluarse el indicador de hacinamiento, se observó que el 29% se encuentra en privación de este indicador. Curiosamente se observa que debajo de los 6 años y por encima de los 14, el porcentaje de población privada por edad, no pasa el 30. Sin embargo, entre los 6 y los 13, el porcentaje se acerca el 40%. Del porcentaje de individuos privados en este indicador, de 0 a 5 años, cada grupo por año no aporta más del 5% del total. Entre 6 y 14, cada edad aporta entre 6 y 7% del total. Finalmente, por encima de los 14 años, la cifra de participación en la población privada en vivienda se reduce al 5%

En cuanto a la privación por piso, evaluado también para todos los niños menores de 17 años, tiene un comportamiento similar que oscila en porcentajes que van desde el 46% hasta el 53%. No es posible observar ninguna tendencia o relación entre la privación y la edad de los niños. Del porcentaje total, cada edad aporta aproximadamente el 6% de las observaciones.

Privación por Seguridad

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en seguridad fue de 62%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 27,6% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 71%. Las cifras altas antes de los 5 años se presentan principalmente por problemas de descuido en los menores.

Al evaluarse el indicador de inadecuado castigo que se evaluó para todos los individuos menores de 17 años, se observó que el 19% de la población estudiada se encuentra en privación de este indicador. Individuos de 0 a 1 año sufren en promedio 16.5% de privación pero a partir de esta edad, el porcentaje de privación para cada edad supera el 20%. Sólo desciende nuevamente a partir de los 12 años, alcanzando su cifra más baja de 11%, para individuos de 17

años. Del porcentaje de individuos privados en este indicador, en este grupo de edad, el aproximadamente el 70% de los niños privados se encuentran ubicados entre las edades 2 y 12, aportando cada uno cerca del 6% de la población total en privación.

Para los individuos de 0 a 11 años, en el indicador de descuido, se observan cifras de privación mayores al 50% en los individuos de 0 a 4 años y a partir de esta edad, el porcentaje de descuido disminuye de 5 a 11 años, con cifras debajo del 5%. Esto permite observar que por diversas causas, incluida probablemente la inclusión laboral de las mujeres, los niños menores han sido dejados al cuidado de entidades no especializadas o de personas sin la preparación o responsabilidad necesarias, como otros menores de edad, vecinos, amigos, etc.

Al analizar la violencia, evaluada para niños de 0 a 17 años, se tiene que sólo el 3% de la población sufre privación en este indicador, con un promedio de 3% de privación también para cada edad a nivel interno. No se puede evidenciar una relación entre la edad de los niños y el fenómeno de la violencia que los afecta.

Privación por tiempo libre

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en tiempo libre fue de 92.3%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 91% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 92%. Indudablemente, esta es una de las dimensiones en las que todos los grupos de edad presentan mayor privación.

El indicador de opciones de juego o actividades de recreación se evaluó para todos los menores, arrojando que el 22% se encuentran privados en este indicador. De 0 a 4 años, la privación es la más baja, con cifras que no superan el 10%. En el grupo de edad de 5 a 7 años, la privación tiene las cifras más altas, por encima del 30%. A partir de los 8 años y hasta los 17, las cifras descienden nuevamente, pero se mantienen por encima del 20% de la población.

El indicador de no parques o zonas verdes, muestra una privación del 92%, pero no parece haber relación más que tendencial, con la edad de los individuos. De los cero a los 3 años, el promedio de privación por edad es de 93%. De los 4 a los 13, el promedio de privación en este indicador es la más baja, con 91%.

Finalmente, de los 14 a los 17 años, las cifras vuelven a aumentar relativamente, con un promedio de porcentaje de población privada de 92.4%.

Privación por no acceso a fuentes de información

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población privada en educación fue de 0.9%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 1% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 0.9%. Se observan entonces cifras relativamente mayores de privación en el grupo de edad de 6 a 11 años, sin ser concluyente.

Pobreza por dimensiones no monetarias

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población con pobreza por dimensiones no monetarias es de 99%. En el grupo de 6 a 11 años, la cifra asciende a 91% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 97%.

Pobreza multidimensional conjunta

En el grupo de 0 a 5 años, el porcentaje de población con pobreza multidimensional es de 44%. En el grupo de 6 a 11 años, esta cifra fue de 48% y en el grupo de 12 a 17 años, la cifra fue de 52%.

4. CONSIDERACIONES FINALES

4.1. RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS PÚBLICAS REQUERIDAS

Según Norbert Schady, asesor económico del sector social en el Banco Interamericano de Desarrollo, “cualquier inversión, no es una buena inversión,”⁸⁸ por lo que hay que reenfocar la atención a la calidad de las intervenciones que se decidan hacer. El experto plantea que los servicios de cuidado infantil en la región son de mala calidad, siendo perjudiciales y causando problemas futuros de comportamiento y criminalidad en los niños y jóvenes.

Existe una gran brecha entre los programas objetivo que son identificados como necesarios según los estudios de diagnóstico y los que efectivamente se llevan a cabo. Parte del problema radica en que existe cierta presión desde los políticos para realizar obras más “visibles”, generalmente de infraestructura, que aumenten su popularidad. En el caso de los servicios de cuidado, estas obras se concentran en la construcción de nuevos centros, y una menor atención a la calidad de los mismos. Este comportamiento no sólo es más fácil desde la política, sino que también, se sustenta en que es difícil para los padres determinar la calidad de los centros a los que asisten sus hijos y ejercer presión para que mejore⁸⁹.

Otra de las razones que facilita la expansión de cobertura en los servicios de cuidado ha sido la deseada inserción de la población femenina en el mercado laboral, dado que las madres necesitan quién cuide de sus niños mientras trabajan. El inconveniente es que más allá de su ingreso al sistema labora, no se ha analizado las consecuencias que esto trae para los menores que ven precariamente reemplazados los cuidados maternos.

En este aspecto se necesita más consciencia por parte de los hacedores de política para encontrar un equilibrio que permita que las mujeres puedan insertarse en el mercado laboral exitosamente, sin que sus hijos vean sacrificado

⁸⁸ BID. Cuidado Infantil: ¿Cuál es la situación actual en la región? [videograbación] Op. Cit.

⁸⁹ Íbid

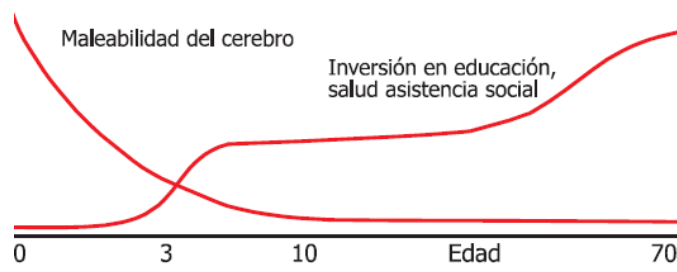
su futuro por una situación de descuido que inhibe su desarrollo en las etapas más sensibles y formativas.

Se precisa de estrategias políticas que pongan a los menores como base y fundamento de las intervenciones a realizar, teniendo siempre en mente sus características particulares, su familia, su entorno, su cultura y el territorio al que pertenecen. Se necesitan programas que atiendan a una población con problemas similares pero características singulares, que varían no sólo por cuestiones físicas o de costumbres, también según su género, edad, región y clase social.

Si se piensa en los niños a la hora de plantear las políticas públicas que tendrán efecto o no sobre su bienestar, es más factible identificar áreas críticas en las diferentes etapas, de las cuales depende la efectividad de esas políticas, influenciando positivamente la vida y el desarrollo futuro de los pequeños. No se debe dejar de lado, sin embargo, la familia y la comunidad de la que hacen parte, pues son el contexto directo que envuelve al niño y puede constituirse en un apoyo o en un obstáculo para su progreso, según sea el caso.

En cuanto a lo oportuno de las intervenciones y la manera de desarrollarlas, es importante tener en cuenta en qué momentos del desarrollo infantil se pueden generar mejores resultados. La manera como se está haciendo actualmente, parece desconocer esta información, según lo sustenta la ilustración 6.

Ilustración 6: Tendencia histórica mundial: Desequilibrio entre oportunidad e inversión



Fuente: MUSTARD, Fraser; YOUNG, M.; MANRIQUE, Manuel. ¿Qué es el desarrollo infantil? Primera infancia y desarrollo: El desafío de la década, 2003, p. 83-107.

Se puede apreciar que tendencialmente se deja de invertir en las primeras etapas de la infancia y al mismo tiempo, se tienen pérdidas potenciales del desarrollo en las capacidades de los individuos, pues la maleabilidad del cerebro está en gran medida reducida hacia los 10 años, edad en la que el niño apenas ha contado con poco más de 3 años de inversión en educación, salud y asistencia social. En América Latina y el Caribe se ha observado que los gobiernos invierten en los niños de 0 a 5 años el 0,4% del PIB, mientras que en la infancia intermedia que va de los 6 a los 12, el porcentaje del PIB es de 1,6%, más del triple⁹⁰.

Muchas son las consecuencias contraproducentes del tipo de inversión social en los niños que se realiza actualmente, y en general, son más reactivas en lugar de proactivas.

Una vez que políticas sociales sean planteadas acorde con las necesidades de los menores, se debe brindar información a cada uno de los actores en la ejecución de las mismas: niños, padres, cuidadores y servicios de intervención, con el fin de que no se produzcan desviaciones desfavorables, por una mala interpretación de lo que se debe hacer. Un problema que se ve frecuentemente en este tipo de objetivos es la falta de personal capacitado que brinde asistencia y acompañamiento a los menores y sus familias en el desarrollo de las políticas. En pocas palabras, se requiere mayor inversión en la adquisición, formación y retención de la fuerza de trabajo que demanda la exitosa implantación de estas políticas.

Además, no se debe olvidar que en las políticas sociales también se cumple que “lo barato sale caro”. Se debe buscar maximizar el valor de la calidad y la cobertura, al mínimo costo posible. Si se descuida cualquiera de estos dos aspectos, las consecuencias para el país y la sociedad son graves. En el primer caso, se tendrán niños más vulnerables y con un desarrollo limitado por acceso

⁹⁰ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Desarrollo en las Américas. Los primeros años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Editado por Samuel Berlinski y Norbert Schady. Banco Interamericano de Desarrollo. Nueva York. 2005. 285p. ISBN: 978-1-59782-230-5

a servicios de baja calidad o no acceso en absoluto, y en el segundo, los problemas provendrían de una inversión más allá de la capacidad del país.

Según el documento del Banco Interamericano del Desarrollo llamado “Los primeros años”⁹¹, existen cinco grandes instrumentos para influir positivamente en los resultados de los niños y sus padres ante la aplicación de las políticas públicas. La combinación de esas herramientas permitirá un mejor efecto de las políticas planteadas. Estas son:

1. Información y *coaching*: por medio de campañas de orientación, concientización e instrucción.
2. Legislación: para garantizar por ley el cumplimiento de derechos y garantías mínimas, como por medio de la licencia para la maternidad o la paternidad.
3. Regulación: sobre las condiciones y características de ciertas actividades que tienen que ver con los niños. Por ejemplo, en cuanto a la cantidad de niños por cuidador en los jardines infantiles.
4. Transferencias, en cuanto a subsidios o programas de transferencias condicionadas para los menores y sus familias.
5. Precios, principalmente en temas de auxilios financieros y productos y servicios que se dan en gratuidad.

El uso de estos instrumentos deberá realizarse con base en las necesidades de la población y las condiciones del gobierno, así como las perspectivas y las posibilidades que se presenten. Sin embargo, hay que tener en cuenta las dos principales limitaciones que se presentan para cualquier tipo de inversión y son: primero, que la inversión en la primera infancia no debe ser tardía, pues resulta infructuosa porque el niño no da espera y segundo, que por causa de una tendencia a mantener los presupuestos de inversión fijos y los objetivos de cobertura en incremento del presupuesto total asignado, cada vez le corresponde menos a cada niño.

En cuanto a los programas de transferencias en efectivo, que generalmente son condicionados, se ha podido ver cierto éxito en la región al aumentar el acceso

⁹¹ BID. Desarrollo en las Américas. Los primeros años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Op. Cit

a servicios de salud, nutrición y educación. Se presume que estos cambios se presentan por variaciones en el comportamiento de los hogares, producto del nuevo presupuesto disponible, o quizá relacionado con el hecho de que el dinero se entregue principalmente a las mujeres⁹². Sin embargo, se ha observado que en cuanto al desarrollo cognitivo y del lenguaje, estas transferencias han resultado infructuosas a la hora de disminuir las diferencias entre niños de hogares ricos y pobres⁹³.

Con las políticas sociales existen otros problemas, como el de selección adversa. La idea es atender a la población en más riesgo o con peores condiciones. Lamentablemente, los padres que están interesados en mejorar las condiciones de vida de sus pequeños y detener el ciclo de la pobreza, es decir, aquellos que participan activamente de los programas, son mejores padres que aquellos que no encuentran ningún interés en esto y se mantienen al margen de dichos programas. Con esto, se tiene que aunque los programas pueden mejorar las condiciones de vida de algunos pequeños, la población más vulnerable y en peores condiciones, puede que continúe sin atención⁹⁴. Para este tipo de casos se requiere de un personal capacitado que sepa lidiar con estas situaciones y además, sea capaz de construir relaciones de confianza con las familias, de manera que se persuadan a tomar decisiones que impacten positivamente la vida de sus pequeños aunque no constituya su comportamiento habitual.

Con respecto al servicio de hogares de cuidado infantil en las zonas rurales con menor densidad demográfica, se precisa de personal más calificado para atender el mayor nivel de privaciones materiales de los niños. En zonas urbanas, con mayor densidad demográfica y una población heterogénea que sufre además privaciones de cuidado, maltrato, violencia, riesgos, etc., se necesita más atención a los menores que tienen peores condiciones o mayores riesgos, con programas centrados en el niño⁹⁵. Además de calidad en las dos zonas,

⁹² BID. Los primeros años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Op. Cit. p. 88

⁹³ BID. Los primeros años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Op. Cit. p. 75

⁹⁴ *Ibid* p.89

⁹⁵ *Ibid*. p. 117

estos servicios de cuidado infantil demandan una mayor capacidad del sector público para verificarla.

Existe un conflicto subsiguiente con respecto a los precios. Hogares de cuidado infantil con mayor calidad, tenderán a ser más costosos, lo que al mismo tiempo, desplazará los hogares de mala calidad fuera del mercado, dejando sin ninguna opción a los niños de familias desfavorecidas y acentuando una vez más, la brecha entre ricos y pobres.⁹⁶ Nuevamente, se necesita que los países de la región, logren encontrar el equilibrio entre la calidad y la cobertura para estos hogares, de la mano con una mayor capacitación e incentivos a los profesionales que se harán cargo de estos servicios u otros relacionados con la educación de los niños.

Se debe tener cuidado además, para que la oferta de servicios privados, especialmente los relacionados con la educación, no se vean desplazados por la ampliación de los servicios públicos, con lo que no se tiene impacto directo en la cobertura, sino el reemplazo de su proveedor. Esto es posible, si la oferta de servicios de cuidado público se lleva a aquellas zonas donde la oferta privada es mucho menor, previniendo al mismo tiempo, el desalojo de esta y atendiendo a una población en mayor necesidad que aquella que cuenta con mayor oferta tanto pública como privada de servicios sociales.

4.2. RECOMENDACIONES SOBRE LA METODOLOGÍA USADA

Para una medición de ‘pobreza absoluta’, por medio del ingreso, tradicionalmente se calcula el costo de una canasta de bienes que se considera necesaria para una vida digna e independiente y con base en ese cálculo se elabora una línea de la pobreza. La medición de la ‘pobreza relativa’ se entiende como la falta de recursos que aleja al individuo del patrón de consumo que sería común en su sociedad, sin satisfacer sus necesidades básicas.

⁹⁶ HOTZ, V. Joseph; XIAO, Mo. The impact of regulations on the supply and quality of care in child care markets. The American economic review, 2011, vol. 101, no 5, p. 1775-1805.

Esta metodología se ha criticado, pues se considera que aun cuando individuos u hogares tienen ingreso suficiente para la compra de esa canasta no necesariamente lo gastan en ella⁹⁷. También es importante destacar que se captura el ingreso a nivel del hogar, desconociendo la distribución que se hace de él internamente⁹⁸. Además, los niños no son agentes económicos y no son capaces de generar algún ingreso para mantenerse por sí solos, por lo que el uso de indicadores de pobreza infantil a partir solamente del ingreso se considera inadecuado por muchos, dando origen a la búsqueda de indicadores alternativos como los de la pobreza multidimensional no monetaria para complementarlos⁹⁹. Finalmente, otra de las desventajas de este tipo de medición es que sólo es representativa para comparación entre países con niveles similares de ingresos y costos de vida que representen tendencias parecidas de consumo y oportunidades

Es por esto que las mediciones de la pobreza basadas meramente en ingresos e indicadores de privación del consumo son insuficientes, pues capturan sólo una parte de la exclusión real, de una manera muy limitada. De usarse esta medida para definir la pobreza infantil del país, se estaría enmascarando la severidad y disparidades reales de la pobreza que sufren los niños, al no tener en cuenta los indicadores sociales que podrían capturar de una mejor manera la situación de este grupo de la población, pues no todas las necesidades pueden ser expresadas en términos monetarios o compradas en los mercados.

Establecer la medición por medio de dimensiones o lista de necesidades puede ser objetivo y permite la comparación entre países, evidenciando las diferencias reales entre países ricos y pobres. El enfoque por ingreso, por su parte, depende del ingreso medio de cada país lo que permite la caracterización de diferentes estándares de vida a nivel interno. En cuanto a la respuesta a un mayor crecimiento económico de un país, se esperaría una mejora en el enfoque por dimensiones mientras la pobreza por ingresos puede aumentar o disminuir dado que el aumento en el ingreso de la familia puede ser mayor o menor al aumento

⁹⁷ THORBECKE, Op. Cit.

⁹⁸ HULME y MCKAY. Op Cit.

⁹⁹ WHITE; LEAVY y MASTERS. Op. Cit.

en el ingreso medio nacional. Sin embargo, a pesar de tener respuestas distintas, las dos metodologías se pueden considerar relativas. La metodología multidimensional necesita ser adaptada cuando las necesidades y la capacidad adquisitiva de la población cambien, y por su parte, la pobreza por ingreso no puede ser sólo modificada en la medida de la inflación, pues en pocos años resultaría obsoleta.

En cuanto a las desventajas de la metodología de pobreza multidimensional vale la pena resaltar que, a pesar de que los datos parecen ser objetivos, son proporcionados por un padre de familia que está en condición de poder o no pagar ciertos elementos; además, de eso dependerá la importancia relativa que se dé a las dimensiones encuestadas. Otro inconveniente se encuentra en la pérdida de la capacidad de comparación en el tiempo usada en estudios longitudinales si se tiene en cuenta que cada grupo de edad tiene necesidades distintas y la sociedad en su conjunto va cambiando sus requerimientos y condiciones con lo que hacer un seguimiento a la pobreza puede resultar complicado.

En general, no se puede seguir considerando los enfoques de la medición de la pobreza multidimensional y la pobreza por ingreso como contrarios o excluyentes, pues los dos son importantes para una medición adecuada. No hay que olvidar, sin embargo, que esta medición conjunta tiene una relevancia principalmente a nivel interno del país. Entre menos compleja sea la medición, en la mayoría de los casos, más útil.

El aporte realizado por México para la medición de la pobreza es muy importante y se puede concebir como acertado pues diversos autores han reconocido la complementariedad del método de línea de pobreza (LP) y el análisis por necesidades (NBI), ya que logran abarcar en conjunto el consumo público, por medio del LP, y la inversión privada y pública por medio de las NBI¹⁰⁰.

México sigue una metodología multidimensional, que reemplaza la Canasta Alimentaria por una Canasta Generalizada en el cálculo de la pobreza por

¹⁰⁰ BOLTVINIK. Op. Cit.

ingreso, utilizando un promedio métrico como herramienta de evaluación de la metodología, lo que representa una prometedora modificación.

Se debe aclarar, empero, que aún se puede hacer mucho para mejorar la precisión de estas metodologías para medir la pobreza. Uno de los principales aspectos que resultan debatibles de la metodología usada en este proyecto, y desarrollada con base en la propuesta por CONEVAL, es el hecho de utilizar una canasta de bienes alimentarios basada en requerimientos calóricos para un individuo promedio, que se asume adulto. Aunque se debe tener en cuenta que el estudio original de CONEVAL no se interesa en definir la pobreza infantil como algo más que aquella sufrida por un menor perteneciente a un hogar pobre, asumir que un pequeño es pobre si no cubre los requerimientos calóricos de un adulto, puede conducir a errores en la medición del fenómeno. Dentro de las dificultades que surgen para corregir esta deficiencia en la metodología, se tiene que el planteamiento de canastas específicas para cada grupo de edad y/o por género, sería una tarea dispendiosa que tomaría tiempo en concretarse, tiempo en el cual, las necesidades de cada grupo volverían a mutar por la evolución propia que caracteriza una sociedad dinámica.

Una de las más importantes modificaciones que plantea el autor Julio Boltvinik¹⁰¹ para mejorar este índice, es el cambio de variables dicotómicas a escalas que distingan situaciones por encima, por debajo y coincidentes con la línea de la pobreza, de manera que las dimensiones no satisfechas puedan ser compensadas por las que lo son. Con esto se lograría calcular la brecha de la pobreza y además, la incidencia de la pobreza no dependería de cuántos indicadores se incluyan. Por lo tanto, sería necesario transformar los indicadores ordinales en indicadores cardinales que indiquen las privaciones y que eviten la pérdida de información característica del registro dicotómico de las privaciones, seguido por la metodología de Gordon y Nandy que aplica el estudio mexicano original.

¹⁰¹ BOLTVINIK. Op. Cit.

En un caso práctico resulta más visible el problema que plantea Boltvinik para ser corregido. El estudio realizado y aplicado en México¹⁰² sigue un enfoque de Unión que estima pobre a un individuo por privación en una o más dimensiones, por lo que tiende a sobreestimar la pobreza multidimensional. Según el ejemplo dado por el autor, esto lleva a que “un millonario sin secundaria” sea identificado como pobre. La variación sugerida por Boltvinik¹⁰³ consiste en un enfoque conocido como criterio promedio, para el cual, un individuo habría compensado su privación en estudio con abundancia en dinero por medio de dimensiones compensables entre sí. Sin embargo, la aplicabilidad de este tipo de compensaciones en las dimensiones que permiten el desarrollo de las capacidades y derechos en los niños aún genera controversia, por el principio de in-sustituibilidad de los derechos. Además, valdría la pena aclarar que las fallas de sobreestimación de la pobreza en la metodología de CONEVAL pueden ser ligeramente subsanadas por umbrales bajos para la evaluación por dimensiones sin tener que pasar a variables compensables que dicho sea de paso, tienen ciertos requerimientos de información que complican su aplicación en algunos países como Colombia.

La sobreestimación que se realiza de la pobreza al analizar las dimensiones no monetarias no resulta tan grave si se analiza que el siguiente paso del estudio considera pobres multidimensionales sólo a los que resultan pobres por LP y presentan pobreza en el índice de necesidades, subestimando la pobreza real. Podría plantearse en este caso, en lugar de vulnerabilidades, como realiza el estudio, pobrezas de diferente tipo (monetaria y no monetaria, por ejemplo), que permitan el diagnóstico y posterior planteamiento de políticas focalizadas para los diferentes grupos de la sociedad, según el tipo de pobreza que presenten, corrigiendo un poco la subestimación en el diagnóstico de la pobreza. Esto, porque el término vulnerabilidades puede llegar a ser demasiado débil para definir adecuadamente el problema y la gravedad que le corresponde. Afortunadamente, aunque la subestimación de la pobreza es un problema que hay que corregir, la división del fenómeno en diferentes grupos facilita en algunos

¹⁰² CORTÉS, *et al.* Op. Cit.

¹⁰³ BOLTVINIK. Op. Cit.p. 20

casos la focalización de las políticas y la atención prioritaria, que de otra manera, se haría difícil y podría generar pérdida de recursos en el despliegue de programas generales para una población que necesita atención especializada.

4.3. CONCLUSIONES

La pobreza por ingreso es un problema que afecta a poco menos de la mitad de la población infantil colombiana por lo que se hacen necesarias medidas significativas. Se sigue observando que los mayores índices de pobreza se encuentran en la zona urbana, seguido por la zona rural. Sin embargo, se evidencia que aunque los niveles de vida son peores en esta última, las inequidades dentro de la misma, son menores que aquellas en la zona urbana o de cabeceras. Se encuentra además, que la pobreza monetaria afecta ligeramente más a los hombres que a las mujeres.

La pobreza no monetaria afecta a un 49% de la población infantil. Se observa que la población que más requiere atención es la de los menores de 3 años. Esto reviste de gran gravedad, pues como se observó en el componente teórico, la primera infancia es decisiva a la hora de decidir la suerte del niño, cuando de condiciones futuras se trata. Aunque aparece favorable que los niños de mayores edades cuenten con menores índices de pobreza multidimensional, hay que tener en cuenta que sus necesidades son diferentes y que a medida que pasa el tiempo, los efectos marginales de satisfacer las carencias de un niño para promover su desarrollo, son cada vez menores.

La pobreza multidimensional conjunta afecta a un 47% de la población. De esta población que presenta a su vez privación por ingreso y privación en sus derechos, el grupo de edad que presenta mayores índices es el de 6 a 11 años. Lamentablemente se puede confirmar la hipótesis conocida de peores condiciones de vida para los niños en hogares rurales, pues en esta zona, la pobreza multidimensional conjunta tiene un índice de 56%, comparado con un 37% de la zona urbana. En promedio, un niño de 3 a 17 años sufre de 3.7 privaciones, pero si se encuentra en situación de pobreza multidimensional, sus carencias promedio aumentan a 4.1. Además, de la población multidimensionalmente pobre, el 64% de los niños tienen 4 carencias o menos.

En la actualidad existen dos factores primordiales que han definido el curso de las investigaciones sobre los niños, la importancia de su apropiado desarrollo temprano y las consecuencias de que esto no suceda. La primera está constituida por los estudios recientes neuro-científicos que demuestran la vulnerabilidad de los niños durante la primera etapa de su vida, sobre todo porque en estos años es cuando se define la estructura y se completa la formación de su cerebro. La segunda, es el amplio reconocimiento que se ha adquirido en la sociedad hacia las personas más productivas, dado que se consideran necesarias en una sociedad competitiva, que busca aumentar su productividad, aumentando a su vez, los estándares de vida para los diferentes grupos de la población.

La formación del cerebro, que tendrá posteriormente gran influencia sobre lo competitivo, productivo y saludable que pueda ser un adulto, se da en las primeras etapas de la vida y es susceptible a diferentes fenómenos externos, como las interacciones con los adultos, su ambiente, el estrés que perciben, etc. Condiciones desfavorables en el ambiente de los pequeños, que les generen privaciones que puedan repercutir negativamente en su adecuado desarrollo, resultan muy costosas para la sociedad. Se hace necesario una intervención para aquellas situaciones en las que las condiciones de vida de los pequeños les impiden desarrollar plenamente las capacidades y habilidades que habrán de usar en el futuro.

Según el material del Banco Interamericano de Desarrollo sobre el Diseño e implementación de Políticas Públicas de Cuidado Infantil¹⁰⁴, el desarrollo infantil tiene 3 características.

La primera de ellas es que se trata de un fenómeno multidimensional que no tiene características lineales, sino que es influenciado por múltiples variables internas y externas. Solamente por medio de aportes sincronizados se puede dar la atención compuesta que esta característica requiere. La segunda característica está relacionada con la primera y establece que a medida que los

¹⁰⁴ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Cuidado Infantil: Diseño e implementación de políticas Públicas de cuidado infantil. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

niños se desarrollan, sus características cambian, así como sus necesidades. La correcta interacción entre los factores de protección y de riesgo se hace necesaria para que los servicios de atención realmente atiendan las necesidades existentes cuando estas se presentan.

El tercer punto establece que por sus características propias, se deben generar políticas públicas que garanticen el derecho de los niños de desarrollarse pues en algunos casos, desde sus hogares estas condiciones no se dan. Algunas de las razones para que esto suceda son: que los padres no estén dispuestos a sacrificar bienestar presente por el futuro con respecto a la inversión en los niños, que los hogares no siempre están bien informados por lo que pueden tomar malas decisiones o porque simplemente, aunque lo quisieran, no cuentan con los recursos que los niños necesitan que sean invertidos en ellos y su desarrollo. Relacionado con este punto, está la posibilidad de utilizar diferentes herramientas políticas como la información, los acompañamientos, las visitas domiciliarias, campañas de seguimiento a los programas, recolección de cifras actualizadas, así como algunos indicadores que permitan medir la calidad de los servicios que se están ofreciendo a los niños.

A partir de medidas más precisas y contextualizadas a la realidad colombiana, será posible determinar el tipo, grado y efecto de la pobreza que afecta a los niños colombianos. Generar una metodología para medir la pobreza es importante, aplicarla a la realidad colombiana para conocer el diagnóstico real del fenómeno en el país, es fundamental; pero tomar decisiones y aplicar medidas correctivas que vayan más allá de las cifras, hacia cambiar realidades, es decisivo y además, urgente.

“Construir una sociedad fuerte, sólo es posible por medio de ciudadanos saludables”

Alberta Family Wellness Initiative

BIBLIOGRAFÍA

ACUÑA, Maluna. Diagnóstico de la primera infancia en la Argentina. Programa de Educación y Programa de Protección Social. Buenos Aires: CIPPEC, Noviembre de 2015. Documento de Trabajo N°142.

ALDERMAN, Harold; HODDINOTT, John; KINSEY, Bill. Long term consequences of early childhood malnutrition. Oxford economic papers, 2006, vol. 58, no 3, p. 450-474

ALKIRE, Sabina y FOSTER, James. Counting and multidimensional poverty measurement. Journal of public economics, 2011, vol. 95, no 7, p. 476-487

ANGULO, Roberto; DÍAZ, C. Yadira; PARDO, P. Renata. Índice de pobreza multidimensional para Colombia. [consultado agosto de 2016] 2011. Disponible en: <<http://www.dnp.gov.co/PORTALWEB/LinkClick.aspx>>

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. Cifras en América Latina sobre Bienestar y desarrollo infantil: Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

_____ Cuidado Infantil: ¿Cuál es la situación actual en la región?. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

_____ Cuidado Infantil: Diseño e implementación de políticas Públicas de cuidado infantil. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

_____ Desarrollo en las Américas. Los primeros años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Editado por Samuel Berlinski y Norbert Schady. Banco Interamericano de Desarrollo. Nueva York. 2005. 285p. ISBN: 978-1-59782-230-5

_____ Infografía: Panorama Social de América Latina y el Caribe. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

_____ Infografía: Resultados de medición de la calidad de los servicios de Cuidado Infantil en América Latina. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

_____ Infografía: Violencia y maltrato durante la niñez. Políticas efectivas de desarrollo infantil. [en línea]. [consultado 15 de noviembre de 2016]. Disponible en: <www.iadb.org>

_____. Vulnerabilidad social y su impacto en el desarrollo infantil temprano video. Políticas efectivas de desarrollo infantil, 2016. [videograbación]

BERLINSKI, Samuel; SCHADY, Norbert. Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas. Serie Desarrollo en las Américas. Washington: BID, 2015.

BIGGERI, Mario; TRANI, Jean-François y MAURO, Vincenzo. The multidimensionality of child poverty: An empirical investigation on children of Afghanistan. Dept. of Economics, Universidad de Florencia, 2010.

BOLTIVINK, Julio. Medición multidimensional de pobreza. América Latina de precursora a rezagada. En: Sociedad y Equidad: Revista de Humanidades, Ciencias Sociales, Artes y Comunicaciones. Enero, 2013. No. 5 p. 4-29

BOS, María; GANIMIAN, Alejandro; VEGAS, Emiliana. América Latina en PISA 2012. [en línea]. [consultado 15 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://scholar.harvard.edu/files/alejandro_ganimian/files/brief_1_0.pdf>

CENTRO DE INVESTIGACIONES INNOCENTI DE UNICEF. Medición de la pobreza infantil: Nuevas tablas clasificatorias de la pobreza infantil en los países ricos del mundo. Florencia, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Report Card 10, 2012. ISBN: 978-88-6522-009-2.

CEPAL-UNICEF. Pobreza Infantil de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Alfabeta Artes Gráficas, diciembre de 2010. 207 p.

CORAK, Miles. Principles and practicalities for measuring child poverty in the rich countries. 2005.

CORTÉS, Fernando, *et al.* Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. México D.C.: CONEVAL, 2015. 136 p.

COLOMBIA, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. Ley 1753 de 2015 (9, junio, 2015). Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo “Todos por un nuevo país”. Diario Oficial. Bogotá, 2015. No. 49538. 105 p.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Líneas de Pobreza 201-2015. [en línea]. [Citado el 20 de diciembre de 2016]. Disponible en: <www.dane.gov.co>

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN Y DANE. Pobreza monetaria en Colombia: Nueva metodología y cifras 2002-2010. Resultados segunda fase de la MESEP. Bogotá: Equipo Técnico DANE, 2012. ISBN 978-958-624-095-6

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. Encuesta Nacional de Calidad de Vida. 2010. [Citado el 20 de mayo de 2016]. Disponible en: <www.dane.gov.co>

Desafíos UNICEF-CEPAL: Boletín de la infancia y adolescencia sobre el Avance de los Objetivos de desarrollo del Milenio. La pobreza infantil en América Latina: un desafío prioritario. Santiago de Chile. Septiembre, 2005, No. 1. ISSN 1816-7535.

DICKERSON, A. P. y POPLI, Gurleen. The many dimensions of child poverty: Evidence from the UK Millennium Cohort Study. The Sheffield Economic Research Paper Series (SERPS), 2015.

GARCÍA, Sandra, *et al.* Análisis de la pobreza multidimensional en niños, niñas y adolescentes en Colombia: metodología y principales resultados. En: Documentos de Trabajo EGOB 2014. Bogotá. Marzo, 2014. No. 8 ISSN 2215 – 7816

GARCIA, Sandra, *et al.* Socio-economic inequalities in malnutrition among children and adolescents in Colombia: the role of individual-, household-and community-level characteristics. Public health nutrition, 2013, vol. 16, no 09, p. 1703-1718.

GENERAL ASSEMBLY. Promotion and protection of the Rights of Children. UN General, 1999.

GORDON, David, *et al.* Poverty and social exclusion in Britain. 2000.

GORDON, David y NANDY, Shailen. Child poverty in the developing world. Policy Press, Townsend Centre for International Poverty Research University of Bristol. 2003.

GRANTHAM-MCGREGOR, Sally, *et al.* Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The lancet*, 2007, vol. 369, no 9555, p. 60-70

HOANG, Dat Vu y PASQUIER-DOUMER, Laure. Weighting deprivations using subjective well-being: An application to the Multidimensional Child Poverty Index in Vietnam. 2016

HODGKIN, Rachel, *et al.* Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child. 1998.

HOTZ, V. Joseph; XIAO, Mo. The impact of regulations on the supply and quality of care in child care markets. *The American economic review*, 2011, vol. 101, no 5, p. 1775-1805.

HULME, David y MCKAY, Andy. Identifying and Measuring Chronic Poverty: Beyond Monetary Measures?. Palgrave Macmillan UK, 2007.

KERRINS, Liz; GREENE, Sheila y MURPHY, Síle. Going without: measuring child poverty and social exclusion in Ireland. 2011.

MINISTRY OF LABOR, INVALIDS AND SOCIAL AFFAIRS (MOLISA), UNIVERSITY OF MAASTRICHT (UM) AND UNICEF VIETNAM. Children in Vietnam - Who and Where are the Poor? The Development and Application of a Multidimensional Approach to Child Poverty. Vietnam. 2008

MONHEIT, Alan C.; CUNNINGHAM, Peter J. Children without health insurance. *The Future of Children*, 1992, p. 154-170.

MUSTARD, Fraser; YOUNG, M.; MANRIQUE, Manuel. ¿Qué es el desarrollo infantil? *Primera infancia y desarrollo: El desafío de la década*, 2003, p. 83-107.

PEMBERTON, S., *et al.* The relationship between child poverty and child rights: The role of indicators. *Human rights and social policies for children and women: The MICS in practice*. New York: UNICEF/New School University, 2005.

PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. 2010. Demographic and health surveys. 2010. [Citado el 20 de mayo de 2016]. Disponible en: <www.dhsprogram.com>

ORSHANSKY, Mollie. How poverty is measured. En: Monthly Lab. Rev., 1969, vol. 92.

REINO UNIDO. SECRETARÍA DE ESTADO PARA TRABAJO Y PENSIONES. Measuring Child Poverty: A consultation on Better measures of child poverty. [En línea]. Noviembre 2012. [citado el 20 de abril de 2016]. Disponible desde: <www.education.gov.uk> ISgBN: 978-0-10-184832-9

ROELEN, Keetie. Multidimensional child poverty in Vietnam from a longitudinal perspective-improved lives or impoverished conditions?. Child Indicators Research, 2014, vol. 7, no 3, p. 487-516.

SCHREIBER, James B.; CHAMBERS, Elisha A. After-school pursuits, ethnicity, and achievement for 8th-and 10th-grade students. The Journal of Educational Research, 2002, vol. 96, no 2, p. 90-100.

SEN, Amartya. Development as freedom. Oxford Paperbacks, 2001.

THORBECKE, E. Multidimensional Poverty: Conceptual and Measurement Issues in Kakwani N. and J. Silber (eds). The Many Dimensions of Poverty. New York: Pelgrave Macmillan, 2007

TOWNSEND, Peter. Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living. University of California Press, 1979.

UNICEF. Convención sobre los Derechos del niño. UNICEF Comité español. 20 de noviembre de 1989.

UNICEF, *et al.* A multidimensional approach to measuring child poverty. 2011.

UNICEF, *et al.* Child Poverty in East Asia and the Pacific: Deprivations and Disparities. A Study of Seven Countries, UNICEF East Asia and Pacific, Bangkok, 2011.

UNDP. Children and Poverty. En: In Focus, an online bulletin of the UNDP – International Poverty Centre (IPC). Nueva York. Marzo de 2004.

WHITE, Howard; LEAVY, Jennifer y MASTERS, Andrew. Comparative perspectives on child poverty: A review of poverty measures. *Journal of Human Development*, 2003, vol. 4, no 3, p. 379-396.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Bridging the Gaps: Report of the Director-General*. World Health Organization, 1995.

ANEXOS

Anexo A ESTIMACIÓN DE MODELOS PROBABILÍSTICOS DE DESNUTRICIÓN E INMUNIZACIÓN

Con el fin de determinar las probabilidades de Desnutrición crónica de los niños y de No inmunización, se llevó a cabo una imputación de estas variables a partir de un Modelo Logit realizado con variables de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2010, y usado posteriormente en la Encuesta Nacional de Calidad ENCV de vida con los coeficientes hallados, prediciendo las probabilidades que eran de interés.

El modelo Logit fue realizado a partir de variables que cumplían con dos características básicas: estar presentes en las dos encuestas y además, considerarse relevantes o influyentes en la probabilidad de Desnutrición o No inmunización de los menores.

Los modelos estimados a partir de la ENDS siguieron la siguiente forma:

$$\log \frac{P_i}{1 - P_i} = \alpha + \beta X_i + \gamma_j + \varepsilon_i \varepsilon$$

Siendo P_i la probabilidad del menor de estar en desnutrición y no inmunización de un niño i . X Representa una serie de características del niño y del hogar al que este pertenece y γ son los efectos fijos por región.

Con los coeficientes hallados a partir de estos modelos en la ENDS 2010, que se muestran en las tablas A1 y A2, se realizaron las predicciones en la ENCV con el fin de estimar la probabilidad de desnutrición y no inmunización.

El modelo usado para la estimación de la probabilidad de inmunización o desnutrición crónica a partir de la información disponible en la ENCV 2010 fue el siguiente:

$$\hat{P}_i(Y = 1) = \frac{1}{1 + e^{\hat{\alpha} + \hat{\beta} X_i + \hat{\gamma}_j}}$$

El tipo de modelo usado para la determinación de coeficientes en la ENDS y para la predicción en la ENCV, fue también usado por el estudio de los Andes para la elaboración del Índice de Pobreza Multidimensional de niños y adolescentes en Colombia.¹⁰⁵

Tabla A1: Modelo Logit para estimar desnutrición

Variable	Coefficiente	P> z
Grupo de edad (Base: 3 a 5 años)		
0 a 2 años	-.1359754	0.010
Niño (Base: niña)	.0863634	0.101
Hacinamiento	.6100424	0.000
Método de eliminación de basuras (Base: Sistema de recolección de basura)		
La tiran al patio	.1852525	0.029
Combustible para cocinar (Base: gas natural, gas propano o electricidad)		
Leña, madera, carbón de leña, carbón mineral	.9591963	0.000
Kerosene, aceite, aceite, diesel, gasolina, no cocinan u otros	.3796602	0.121
Efectos Fijos por Región	SI	
Observaciones	15.920	

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010

Este modelo fue estimado para identificar los determinantes de la probabilidad de desnutrición, evaluada según el estudio de los Andes¹⁰⁶ para los niños de 0 a

¹⁰⁵ GARCÍA, Sandra, *et al.* Op. Cit

¹⁰⁶ GARCÍA, Sandra, *et al.* Op. Cit

17 años, pero tomada en esta investigación sólo para los niños menores de 5 años.

En el caso de la probabilidad de no inmunización, el estudio originar de la Universidad de los Andes realiza la estimación sólo para los individuos menores de 5 años y la presente investigación decide mantener este criterio.

Tabla A2: Modelo Logit para estimar No Inmunización

Variable	Coefficiente	P> z
Grupo de edad (Base: 12 a 17 años)		
0 a 2 años	-.1586335	0.000
Hombre		
Hacinamiento	.1819236	0.000
Número menores 5 años	.1066254	0.000
Método de eliminación de basuras (Base: Sistema de recolección de basura)		
La queman		
La tiran al patio		
Otros métodos de eliminación de basura	.1386131	0.044
Acceso a fuente de agua mejorada	.2507636	0.000
Combustible para cocinar (Base: gas natural, gas propano o electricidad)		
Leña, madera, carbón de leña, carbón mineral	.1436993	0.010
Kerosene, aceite, aceite, diesel, gasolina, no cocinan u otros		
Efectos Fijos por Region	SI	
Observaciones	15.127	

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010

Anexo B: ESTIMACIÓN DEL INGRESO PER CÁPITA EN LOS HOGARES TENIENDO EN CUENTA LAS ESCALAS DE EQUIVALENCIA

La presente investigación realizó cálculos del ingreso per cápita de los hogares, teniendo en cuenta su composición, pues no se debe ignorar que la distribución del ingreso dentro de los miembros del hogar, teniendo en cuenta sus características fundamentales como la edad, más allá de la teoría, no se realiza de forma igual.

Es por esto, que se estimó el ingreso per cápita de los hogares de la siguiente manera:

1. Se calculó el ingreso total del hogar, monetario y no monetario en el último mes
2. Se halló el número de personas por hogar en cada uno de los grupos de edad planteados por la tabla de escalas de equivalencia de Santana, expresados en la siguiente tabla

Tabla 13: Escalas de equivalencia para Ingreso del Hogar – México 2006

Grupo de edad (<i>i</i>)	Escala
0 a 5 años	0.70
6 a 12 años	0.74
13 a 18 años	0.71
19 a 65 años	0.99

Fuente: SANTANA, Alicia. Estudios sobre escalas de equivalencia y economías de escala para México. CONEVAL. México, 2009.

3. Se realizó el ajuste por escalas de equivalencia al ingreso global hallado, multiplicando el número de miembros en cada grupo de edad, por la escala de equivalencia que le correspondía, siguiendo la fórmula:

$$\text{Ingreso ajustado} = \frac{\text{Ingreso total}}{1 + \beta X1 + \beta X2 + \beta X3 + \beta X4}$$

Siendo X1, X2, X3 y X4, el número de individuos del hogar, en cada uno de los grupos de edad mencionados por la metodología, y β , la escala de equivalencia que le corresponde a cada grupo de edad.