



↑ Vista de Medellín (Antioquia) desde el barrio Vistahermosa





CAPÍTULO 6

SITUACIÓN DE LA INFANCIA EN COLOMBIA¹

RAQUEL BERNAL
CYNTHIA VAN DER WERF

6.1. INTRODUCCIÓN

→ Una de las innovaciones más importantes de la Encuesta Longitudinal de la Universidad de los Andes (ELCA) es la recolección de instrumentos de valoración del estado de los niños en Colombia en una muestra de representación nacional. En particular, la Encuesta incluye mediciones antropométricas de peso y talla de niños entre los 0 y 5 años de edad, y medidas de desarrollo cognitivo con base en la Prueba de Vocabulario de Imágenes Visuales Peabody (TVIP) para niños entre los 3 y 9 años de edad. Los niños que hacen parte de esta muestra corresponden a todos los niños en dichos rangos de edad que residen en hogares pertenecientes a la muestra de la encuesta, con excepción de hijos del servicio doméstico, cuidaderos y sus parientes, y los hijos de pensionistas y sus parientes. En total, la ELCA tiene información antropométrica de 4.050 niños menores de 5 años y mediciones de desarrollo cognitivo de 5.965 niños entre los 3 y 9 años de edad.

En adición, la encuesta incluye un capítulo extenso acerca del cuidado de niños y niñas menores de 5 años de edad, que indaga acerca de la atención que recibe el niño, y algunas características del cuidador



↑ Miguel Ángel e Isabela Tobón Morales son los menores de una familia de cinco hijos en Armenia (Quindío).

1. Agradecemos los valiosos comentarios de Camila Fernández y Carmen Elisa Flórez.

principal. En conjunto, estas secciones permiten hacer un diagnóstico de la infancia (hasta los 9 años) en Colombia. Las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDS) contienen información sobre el estado nutricional de los niños, aunque no en una muestra de hogares representativa a nivel nacional sino una muestra de mujeres en edad fértil. Sin embargo, no hay hasta el momento una muestra de representación nacional para la cual existan indicadores de desarrollo de los niños como el TVIP. La disponibilidad de estos datos permite hacer un diagnóstico de la primera infancia en cuanto a sus logros y las necesidades de atención integral en el país, lo cual constituye información muy valiosa para el diseño de política pública en Colombia.

Para medir el estado nutricional de los niños entre los 0 y 5 años de edad, se recolectaron medidas de peso y talla. Con base en éstas, se construyeron los puntajes *Z* (*Z-score*) de estatura y peso según la edad. El puntaje corresponde a la estatura (peso) del niño estandarizada de acuerdo con las medias y varianzas poblacionales, según grupos de edad y sexo. El puntaje de estatura (peso) según la edad resulta de restarle a la estatura del niño la media poblacional de estatura (peso) para su grupo de edad y sexo, y dividir esta diferencia entre la desviación estándar de la estatura (peso) de su grupo de edad y sexo en la población². El resultado indica el número de desviaciones estándar que el niño está por encima o por debajo de su media poblacional.

Con base en los puntajes *Z* se pueden calcular los niveles de desnutrición, sobrepeso y obesidad, según los detalles presentados en la Tabla 6.1. El índice de estatura para la edad permite identificar desnutrición crónica o retraso en el crecimiento lineal resultado de los efectos acumulativos de privaciones nutricionales a través del tiempo, tanto generacional como durante el desarrollo temprano del niño.

Los indicadores de peso para la edad y peso para la estatura identifican malnutrición por deficiencias (desnutrición) o excesos (sobrepeso y obesidad); son indicadores sensibles a hábitos e ingesta alimentaria y presencia de enfermedades recientes. De esta manera, la incidencia de desnutrición crónica, por ejemplo, se mide como el porcentaje de niños cuyo puntaje *Z* de talla para la edad sea inferior a -2.

TABLA 6.1.
DEFINICIONES DE DESNUTRICIÓN SOBREPESO Y OBESIDAD

Desnutrición		
Tipo	Puntaje Z	Descripción
Crónica	Talla para la edad	Menor que 2 desviaciones estándar
Global	Peso para la edad	Menor que 2 desviaciones estándar
Aguda	Peso para la talla	Menor que 2 desviaciones estándar
Obesidad		
Tipo	Puntaje Z	Descripción
Talla-Edad	Talla para la edad	Mayor que 2 desviaciones estándar
Peso-Edad	Peso para la edad	Mayor que 2 desviaciones estándar
Peso-Talla	Peso para la talla	Mayor que 2 desviaciones estándar
Sobrepeso		
Tipo	Puntaje Z	Descripción
Talla-Edad	Talla para la edad	Entre 1 y 2 desviaciones estándar
Peso-Edad	Peso para la edad	Entre 1 y 2 desviaciones estándar
Peso-Talla	Peso para la talla	Entre 1 y 2 desviaciones estándar

----->

2. Estos estándares poblacionales están calculados con base en datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (2006).

En cuanto al desarrollo cognitivo de niños entre los 3 y 9 años de edad, se utilizó el instrumento Prueba de Vocabulario de Imágenes Visuales Peabody (TVIP). El TVIP (Dunn et al., 1986) es un instrumento estandarizado de habilidad verbal general, que permite discernir aptitud escolar y está altamente correlacionado con pruebas individuales de inteligencia (correlación de 0,62 con la escala de inteligencia Stanford-Binet). El TVIP se basa en la prueba original Peabody Picture Vocabulary Test – Revised (PPVT-R) y utiliza 125 ítems para evaluar el vocabulario receptivo en idioma español. Se utiliza como prueba de detección de la capacidad verbal o inteligencia verbal cuando el español es la lengua del hogar y la comunidad en la que nació el niño. La prueba consiste básicamente en asociar la palabra escuchada con la imagen correspondiente en los materiales de aplicación.

Para este instrumento, se han establecido cortes, medias y conjuntos de prueba para probar la fiabilidad, así como la validez concurrente y predictiva. El TVIP se ha utilizado ampliamente en estudios de pre-escolar (ver, por ejemplo, Bernal *et al.*, 2009) pues como no requiere lectura o escritura, es fácil de administrar³. El rango de los puntajes estandarizados (por grupo de edad) del TVIP comprende desde 55 hasta 145 puntos, con una media poblacional de 100 y desviación estándar de 15. Las puntuaciones estandarizadas están ajustadas según la edad de los niños y para su interpretación se hace referencia a los criterios⁴ expuestos en la Tabla 6.2.

TABLA 6.2.
INTERPRETACIÓN DE LOS PUNTAJES TVIP

Puntuación	Criterio de interpretación
> 130	Extremadamente alto
115-130	Moderadamente alto
105-114	Promedio alto
95-104	Promedio
85-94	Promedio bajo
70-84	Moderadamente bajo
55-69	Extremadamente bajo

Fuente: Dunn et al., 1986.

En este capítulo, se muestran algunas generalidades de la situación de los niños en Colombia según su estado nutricional y su desarrollo cognitivo. Debido a la naturaleza de la muestra de la ELCA, todos los resultados se reportan separadamente para zona urbana y zona rural. La situación socioeconómica de los hogares de la encuesta se resume en un indicador de riqueza que se construyó con base en una variedad de preguntas acerca de las características de la vivienda y las características socio-demográficas de los miembros del hogar, a partir de la metodología de componentes principales. De acuerdo con este indicador de riqueza, los hogares fueron clasificados en quintiles de riqueza.

6.2. DESARROLLO COGNITIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN COLOMBIA

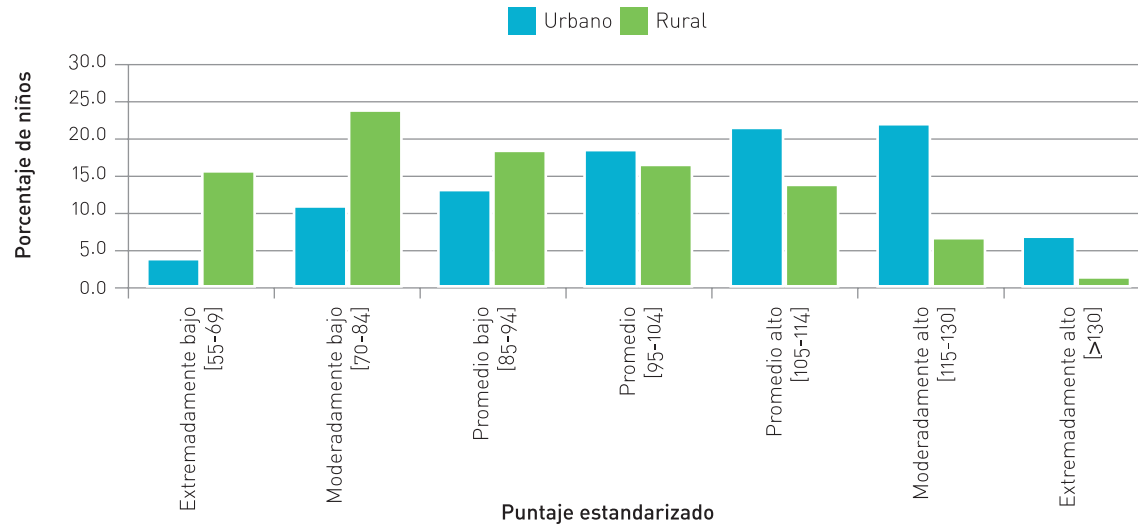
En esta sección se presentan algunos resultados generales acerca del desarrollo cognitivo de los niños y niñas entre los 3 y 9 años, medido con base en la prueba TVIP. En la Gráfica 6.1 se presenta la distribución de puntajes estandarizados TVIP por zona (urbana vs. rural). Estos resultados indican grandes diferencias por zona, con los niños y niñas en zonas rurales del país (barras verdes) en clara desventaja en cuanto a desarrollo cognitivo con respecto a los niños y niñas de zonas urbanas. En el caso de la zona urbana, el puntaje promedio es de 104 (promedio), mientras que el puntaje promedio en la zona rural es de 89 (promedio bajo).

----->

3. Si bien el lenguaje receptivo es sólo una dimensión del desarrollo cognitivo, tiene un altísimo poder de predicción del desempeño escolar posterior.

4. Las puntuaciones del TVIP se estandarizaron de acuerdo con escalas internacionales. En particular, se utilizaron aquí las normas mexicanas.

GRÁFICA 6.1. PUNTAJE TVIP POR ZONA DE RESIDENCIA



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.



↑ En Santander, los niños de la familia Rodríguez Peña: Kelly Johana, Andrés Felipe Oviedo Peña y Luisa Fernanda.

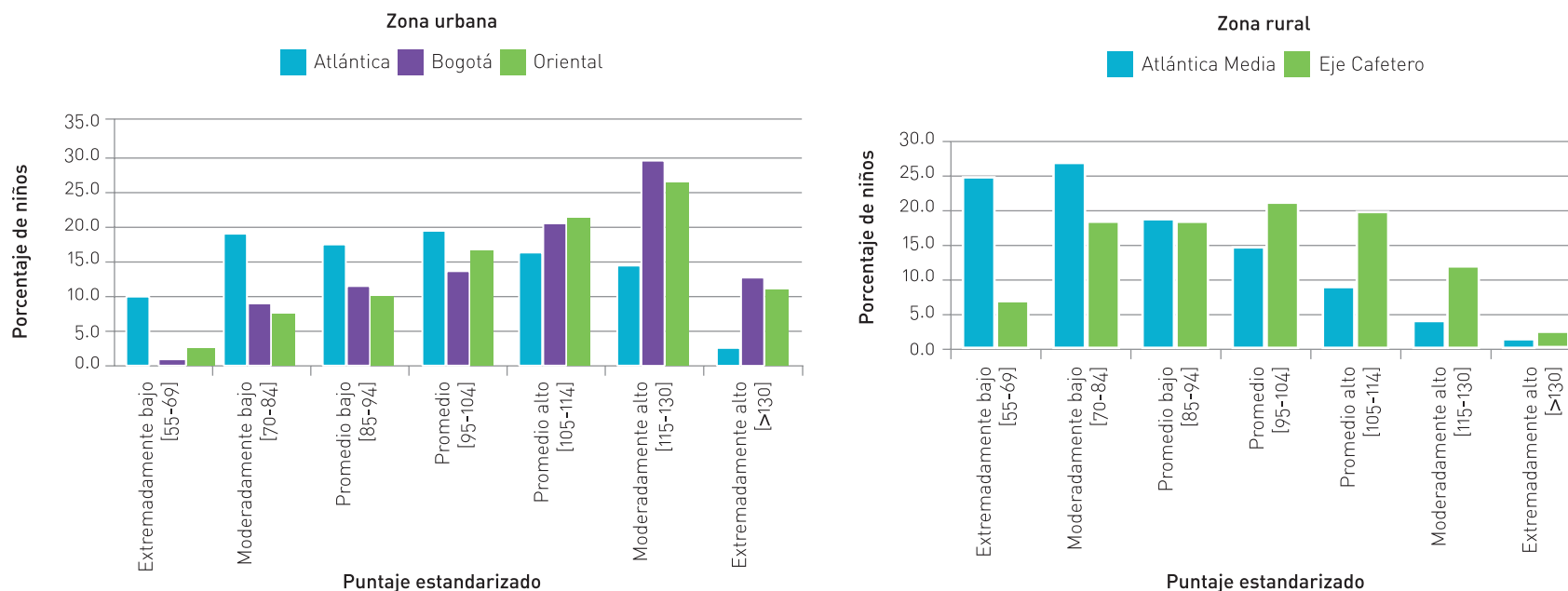
Más aún, en cada zona se evidencian grandes brechas entre regiones específicas. En la Gráfica 6.2 se presentan los puntajes TVIP para regiones seleccionadas por área (urbana en el panel izquierdo y rural en el panel derecho). Note que la zona Atlántica Media rural tiene una distribución de desarrollo cognitivo infantil que se ubica a la izquierda de la distribución del Eje Cafetero. Es decir, los puntajes en el Atlántico son significativamente más bajos que los puntajes en el Eje Cafetero. En particular, el promedio de TVIP en la primera región es de 83 (puntaje moderadamente bajo), mientras que el promedio en la segunda es de 97 (rango promedio). Algo similar ocurre en la zona urbana, para la cual presen-

tamos tres regiones: Atlántica, Bogotá y Oriental. Note que la distribución de Bogotá se ubica estrictamente a la derecha de la distribución de la región Atlántica.

Además, se observa que la distribución de puntajes en la región Atlántica se ubica a la izquierda de las distribuciones de puntajes de las regiones Oriental y Bogotá. Los niños en la región Atlántica tienen puntajes significativamente inferiores frente a las otras zonas del país, con un promedio de 95, en comparación con 110 en Bogotá y 109 en la región Oriental. Es decir, se observan grandes disparidades por zona y por regiones a lo largo del país.

En la Gráfica 6.3, se presentan los puntajes estandarizados del TVIP (eje Y), por edad, en número de meses cumplidos (eje X de cada gráfica), y por zona (rural en el panel izquierdo y urbano en el panel derecho). En cada panel, se separan tres grupos según el nivel de riqueza del hogar, siendo la línea inferior el tercio más pobre y la línea superior, el tercio más rico. Al observar el panel izquierdo de hogares rurales, se observa que los puntajes a la edad de 3 años (36 meses de edad) de los tres grupos de hogares según su riqueza (más pobres, medios y más ricos) son idénticos en un nivel de 90, equivalente a un promedio bajo, según la Tabla 6.2.

GRÁFICA 6.2.
PUNTAJE TVIP POR REGIONES



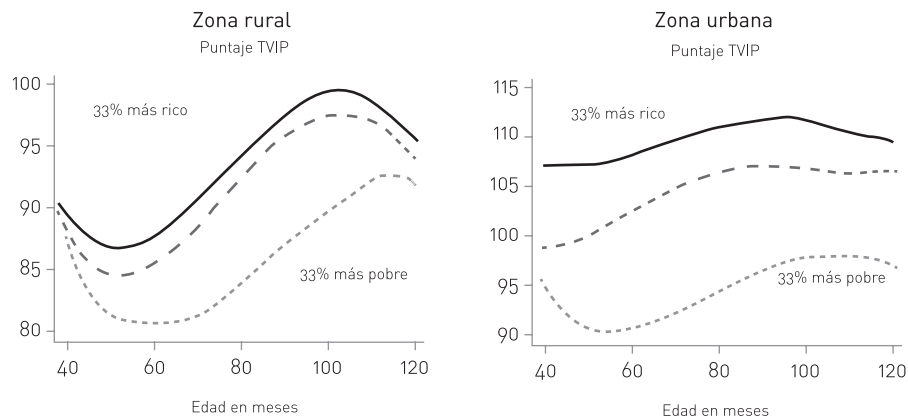
Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.

Sin embargo, a la edad de 5 años (60 meses), edad en la cual los niños y niñas inician su proceso formal de educación primaria, se observa una gran dispersión entre los más pobres y los más ricos. Tan sólo dos años después, los niños provenientes de hogares más pobres obtienen en promedio un puntaje de

80 (puntaje moderadamente bajo), mientras que los niños de hogares más ricos alcanzan niveles de 88 (ubicándose en niveles de promedio bajo). Esto implica que lo ocurrido en el transcurso de dos años a los niños entre los 3 y 5 años de edad fue fundamental y generó una dramática diferencia entre los más

pobres y los más ricos, diferencia con la cual inician su proceso de educación formal. Como se observa en el panel izquierdo de la Gráfica 6.3, esta brecha no se cierra durante el período de observación, aunque se atenúa al comparar la situación de los niños de 9 años con los niños de 5 años.

GRÁFICA 6.3. PRUEBA TVIP POR NIVEL DE RIQUEZA DE LOS HOGARES



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.

El diagnóstico es más crítico al analizar la situación de hogares en zonas urbanas (panel derecho de la Gráfica 6.3). En este caso, la brecha entre los más pobres y los más ricos ya ha aparecido a la temprana edad de 3 años. Para este momento, los niños y niñas del tercio más pobre de hogares colombianos obtienen, en promedio, un puntaje de 94 (promedio bajo), mientras que los niños del tercio más rico obtienen, en promedio, puntajes de cerca de 108 (promedio alto). Dos años después, a la edad de 5, esta brecha se ha ampliado ubicando a los niños más pobres en puntajes promedio de 90 y a los más ricos en puntajes promedio de 109. Una posible explicación de este resultado es que el cuidado formal de niños es más generalizado en zonas urbanas (más ricas) que en zonas rurales (más pobres). Sin embargo, la calidad de las diferentes modalidades de cuidado infantil para la primera infancia (antes de los 5 años de edad)

varía significativamente a través de los estratos socioeconómicos. La calidad del cuidado infantil disponible para los estratos más bajos puede ser significativamente inferior que la calidad del cuidado disponible para los estratos más altos. Estos resultados pueden ser comparados con los datos reportados por Schady (2010), los cuales indican que a la edad de 5 años, el puntaje TVIP promedio del cuarto más pobre en Ecuador es 73,3, y el más rico, 94. De manera análoga, en Nicaragua estos puntajes corresponden a 60 y 65, y en Perú, a 66 y 105, respectivamente. Finalmente, en México, los datos para niños de 4 años de edad indican que el tercio más pobre se ubica en puntajes de 84, y el más rico, en 93. Aunque no todas las muestras de los países son representativas del ámbito nacional, por lo cual no son perfectamente comparables, se observa que el desempeño de los niños es inferior en Nicaragua, y Colombia es semejante a Ecuador y Perú. Además, en todos los países se observa el mismo gradiente con respecto a la distribución de la riqueza.

No existe en el país otra encuesta de representación nacional con datos de desarrollo cognitivo como el TVIP. Sin embargo, a continuación se contrastan los resultados de la ELCA con datos de la evaluación de impacto del programa Hogares Comunitarios de Bienestar (ver Bernal et al., 2009). Esta encuesta contiene datos representativos de los hogares comunitarios en el nivel nacional; en los barrios en donde se eligieron hogares comunitarios para la muestra, se recolectó información tanto de niños participantes en hogares comunitarios como de niños elegibles, pero no beneficiarios. Esto quiere decir que la base no tiene representación de ninguna población en particular (porque es representativa de hogares comunitarios y no de niños ni hogares), pero incluye únicamente niños de hogares SISBEN 1 y 2, porque son los barrios en donde se ubica el programa Hogares Comunitarios. Por tanto, son comparables sólo con los hogares del quintil más pobre de la ELCA.

En la Tabla 6.3 y en la Gráfica 6.4 se muestra la comparación. Al comparar los puntajes (en la tabla), se encuentra que, en promedio, los dos resultados son bastante similares entre los promedios de los niños de la evaluación de hogares comunitarios con el quintil más pobre de la ELCA. Además, la Gráfica 6.4 replica claramente la observación de

que a los 3 años los niños se desempeñan igual, independientemente del nivel de ingreso, pero la brecha se va incrementando entre los 3 y 5 años de edad.

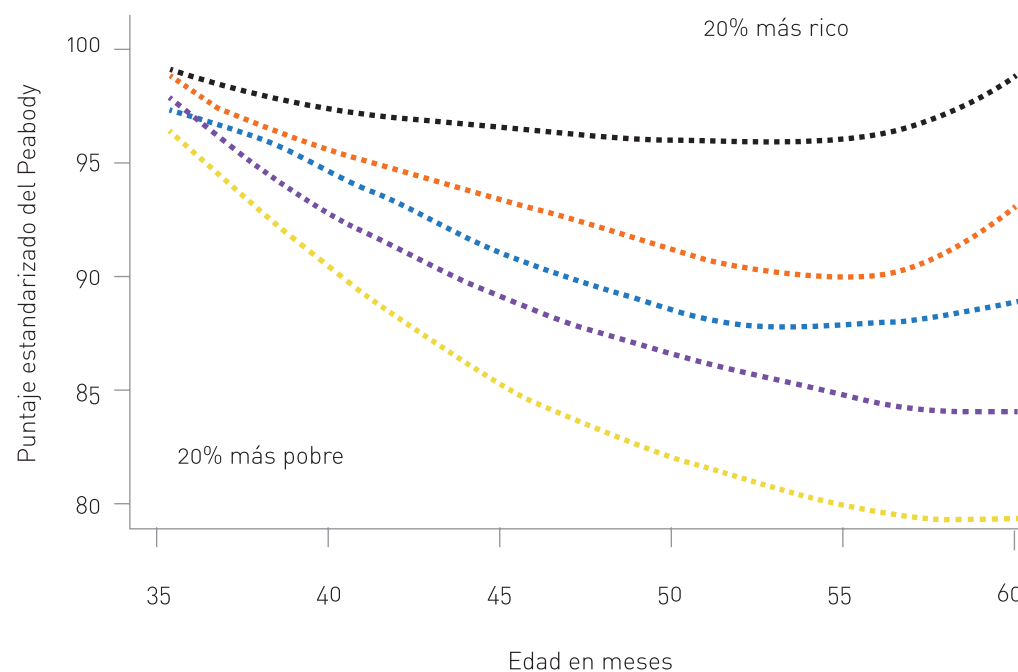
Finalmente, en la Gráfica 6.5 se presentan las distribuciones del puntaje TVIP, por zona, dado

el nivel educativo de la madre, que clasificamos en "Alto" si la madre tiene escolaridad igual o superior a 9 años (promedio muestral), y "Bajo" si el nivel educativo es inferior a este umbral. En el panel izquierdo se presenta la zona urbana, mientras que al lado derecho se presenta la zona rural.

TABLA 6.3.
COMPARACIÓN DE PUNTAJES

	Muestra hogares Comunitarios	Quintil más pobre ELCA
Puntaje TVIP	90,56	
Desviación estándar	(15,56)	
Zona		
Rural	88,27	83,73
Urbano	91,37	92,18
Región		
Atlántica	87,61	87,32
Oriental	90,72	99,02
Bogotá	91,35	94,75
Central	89,62	94,24
Pacífica	96,18	96,91

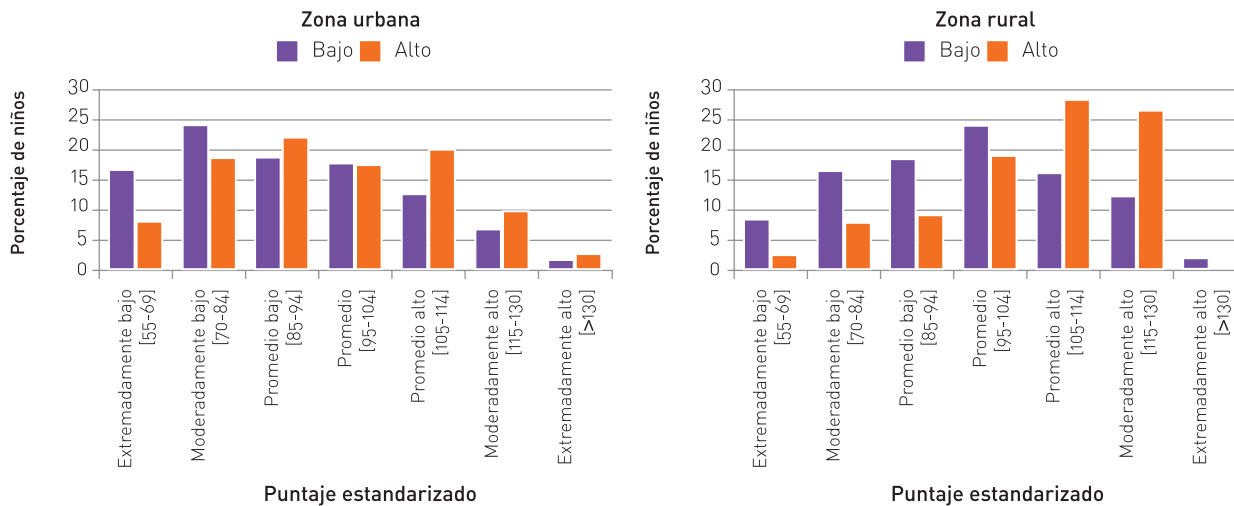
GRÁFICA 6.4.
PUNTAJE TVIP EVALUACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA y Encuesta de Evaluación de Hogares Comunitarios.

Como era de esperarse, la educación de la madre está altamente correlacionada con el desempeño cognitivo de los niños y niñas. En la zona urbana (panel izquierdo), se observa que la distribución del puntaje TVIP de los niños con madres que tienen niveles altos de escolaridad está claramente ubicada a la derecha de la distribución de puntajes de niños con madres de educación baja. En particular, el promedio del puntaje de los niños de madres más educadas es 107 (promedio alto), comparado con 96 (promedio) en el caso de niños con madres cuya escolaridad es baja. En la zona rural (panel derecho) la diferencia es menos dramática, pero en la misma dirección, siendo los puntajes 95 (promedio) y 88 (promedio bajo), respectivamente. Es importante resaltar que no se observan diferencias entre niños y niñas en ninguna de las dos zonas.

GRÁFICA 6.5.
PUNTAJE TVIP POR NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE DEL NIÑO

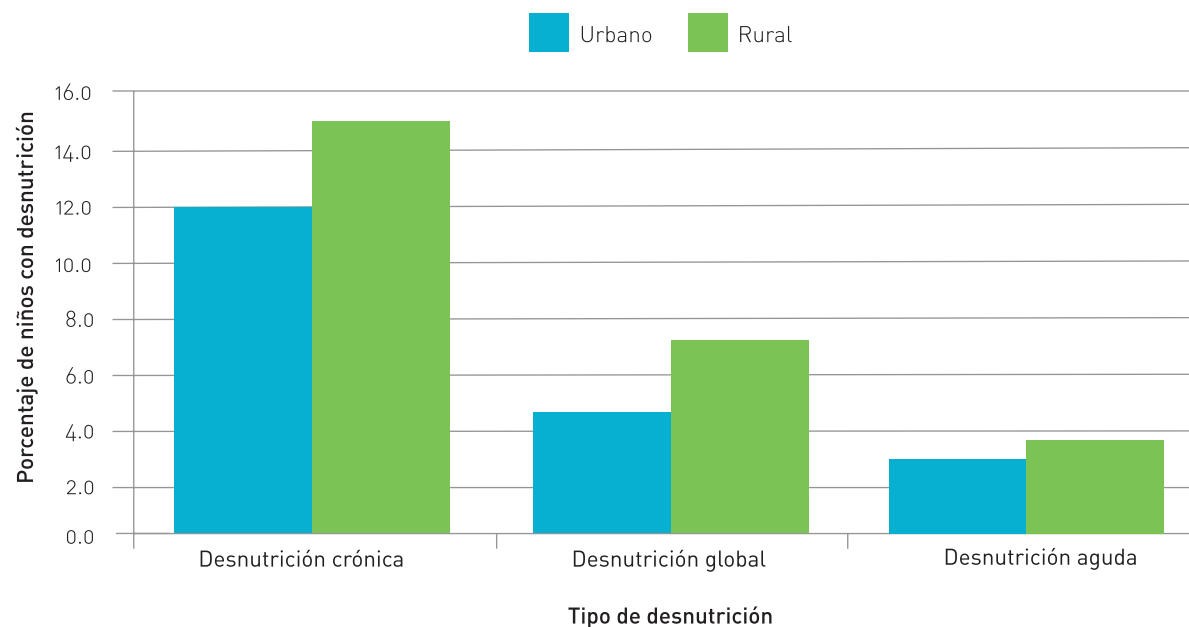


Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.

6.3. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN COLOMBIA

En la Gráfica 6.6 se presentan los niveles totales de desnutrición (crónica, global y aguda) en el grupo de niños y niñas entre los 0 y 5 años de edad, según las definiciones presentadas en la Tabla 6.1, por zona. Los resultados presentados indican que los niveles de desnutrición son más altos en las zonas rurales que en las zonas urbanas. De nuevo, se evidencian grandes diferencias en el estado nutricional de los niños y niñas, por zona. En particular, las zonas urbanas presentan niveles de desnutrición crónica de 12%, global de 4,6% y aguda de 3,2%, mientras que en la zona rural estas fracciones son de 15%, 7,5% y 3,6%, respectivamente.

GRÁFICA 6.6.
DESNUTRICIÓN POR TIPO Y ZONA



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.

Se observan también grandes diferencias por regiones dentro de cada zona. Por ejemplo, la prevalencia de desnutrición crónica en la zona urbana es 13% en la región Atlántica y 9,6% en la Pacífica. Es curioso que Bogotá presente las tasas más altas por región, ubicándose en 15,3%. En cuanto a la desnutrición aguda, la región Central exhibe los niveles más altos, cercanos al

5,4%. En este caso, Bogotá y la región Oriental tienen las tasas más bajas, cercanas al 2%. En la zona rural, se observan los niveles más altos de prevalencia de desnutrición crónica en la región Cundiboyacense (20%), y los más bajos, en el Eje Cafetero y la región Atlántica Media (13%). Algo similar ocurre en el caso de la desnutrición aguda.



Con propósitos comparativos, se incluyen en la Tabla 6.4 los niveles de desnutrición por fuente, tanto rurales como urbanos, según la ELCA, en el panel izquierdo, y el total nacional⁵, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2005), en el panel derecho, que es la información más actualizada disponible sobre el estado nutricional de los niños y niñas en Colombia.

----->

5. Vale la pena recordar que la ENDS (2005) no es representativa de los hogares colombianos a nivel nacional, sino de las mujeres en edad fértil a nivel nacional. Esto puede explicar algunas diferencias que se observan entre los resultados de las dos muestras.

TABLA 6.4.
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE DESNUTRICIÓN
POR FUENTES

Desnutrición	ELCA		ENDS 2005
	Urbano	Rural	Total
Crónica	12,1%	15,2%	12%
Global	4,6%	7,5%	5%
Aguda	3,2%	3,6%	1%

Fuente: cálculos propios a partir de ELCA y Encuesta ENDS 2005

Los resultados de la comparación indican que la prevalencia de desnutrición crónica y global es similar en ambas fuentes de datos. La primera, cercana al 12%, y la segunda, alrededor de 5% (total nacional). Sin embargo, la incidencia de desnutrición aguda es inferior en la ENDS 2005 frente a la ELCA. Los eventos con tan baja frecuencia son difíciles de medir con exactitud; note, por ejemplo, que en la zona urbana el promedio de desnutrición aguda, según la ELCA, es 0,032 (niños entre los 0 y 5 años de edad), con una desviación estándar altísima, de 0,17. Es decir, los datos reportados por la ELCA y la ENDS (2005) son idénticos en términos estadísticos.

Según los datos del World Development Indicators (WDI), la prevalencia promedio de desnutrición crónica en niños entre los 0 y 5 años de edad en Latinoamérica y el Caribe era 15,94% en 2008. Por su parte, la prevalencia promedio de desnutrición global en el

mismo año era de 4,5%. Es decir, Colombia se sitúa por debajo del promedio regional en cuanto a las mediciones de estatura para la edad, pero tan sólo por debajo en la zona rural, si se considera la desnutrición en términos del peso para la edad. Además, los mismos datos del WDI indican que la prevalencia de desnutrición crónica de niños y niñas en el mismo rango de edad en 2008 era de apenas un 4%.

En la Gráfica 6.7 presentamos la prevalencia de desnutrición crónica (panel izquierdo) y aguda (panel derecho), por zona y por quintil de riqueza. En la zona urbana, la prevalencia de desnutrición crónica es significativamente más alta entre hogares del quintil más bajo de ingreso, de 16,3%, comparada con 9,7% en el quintil 4 y 11% en el quintil 5. Un resultado interesante que sugiere esta gráfica es que la prevalencia de desnutrición crónica no necesariamente se reduce monótonicamente a lo largo de la distribución del ingreso. Note por ejemplo, que los niveles de desnutrición crónica son más altos en hogares del quintil más rico que en los hogares del quintil 4.

En cuanto a la desnutrición aguda (panel derecho), tampoco se observa una tendencia totalmente decreciente a lo largo de la distribución del ingreso en las zonas urbanas (por ejemplo, el quintil 3 exhibe altos niveles de prevalencia de desnutrición aguda cercanos al 4,2%) pero sí es claro que el quintil de hogares más pobres presenta niveles mucho más altos (de 3,9%) que el quintil de hogares más ricos (1,4%).

En la zona rural, se observa una tendencia decreciente de la prevalencia de desnutrición crónica a lo largo de la distribución de ingresos. Mientras que en el quintil de hogares más pobres la fracción de niños y niñas con desnutrición crónica supera el 21%, en el quintil de hogares más ricos ésta es igual a 11,5%. Por su parte, el panel derecho muestra que la tendencia de desnutrición global a lo largo de la distribución del ingreso no sigue un patrón decreciente esperado. En este caso, los hogares del quintil más alto de ingresos exhiben los niveles de prevalencia de desnutrición aguda más altos, llegando a ser de 4.6% (de nuevo, es importante recordar que, por ser un evento de muy baja prevalencia en la población, es difícil detectar niveles con exactitud, siendo la desviación estándar en este caso cercana a 0,18). Finalmente, vale la pena mencionar que se observan patrones similares en cuanto a la desnutrición global tanto en la zona urbana como en la rural.



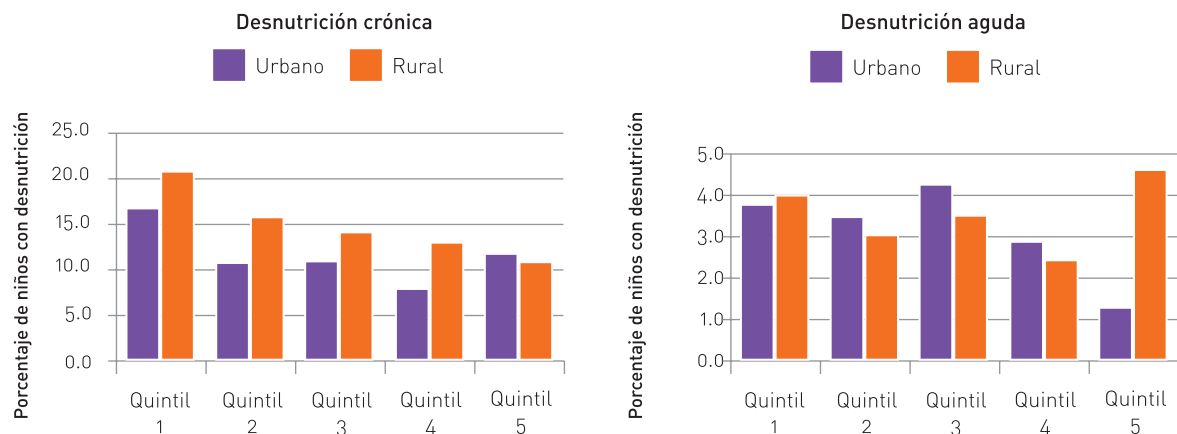
↑ María del Rosario Causil con su nieto Santiago Franco en su casa en Ciénaga de Oro (Córdoba)

En la Gráfica 6.8 se presentan la desnutrición crónica (izquierda) y aguda (derecha), por grupos etarios. Los niños y niñas están divididos en tres grupos, según su edad: los menores de 1 año, los niños entre 1 y 2 años, y, finalmente, los niños entre 2 y 5 años de edad. Los resultados indican que la prevalencia de desnutrición crónica, tanto en zonas urbanas como rurales, se incrementa con la edad del niño. En el caso de la zona urbana, la prevalencia se ubica en niveles de 10%, en el caso de los niños menores de un año y en 12,4%, en el caso de niños mayores de 2. Algo similar sucede en el caso de la zona rural, siendo esta última igual a 17%. Esto no es sorprendente, dado que la talla según la edad permite identificar retraso en el crecimiento lineal como resultado de los efectos acumulativos de privaciones nutricionales a través del tiempo.

Lo contrario ocurre en el caso de la desnutrición aguda. El peso para la estatura identifica malnutrición por deficiencias y es un indicador mucho más sensible a hábitos e ingesta alimentaria y presencia de enfermedades recientes. Esta reducción con la edad del niño ocurre tanto en zonas urbanas como en zonas rurales. La prevalencia de desnutrición aguda es cercana a 6% en la zona urbana entre niños menores de 1 año, y disminuye a 2,2% en el grupo de niños entre 2 y 5 años de edad. En la zona rural este descenso es de 8%, en el primer grupo, y de 1,7%, en el segundo. Algo similar ocurre con la prevalencia de desnutrición global, es decir, decrece con la edad del niño.

GRÁFICA 6.7.

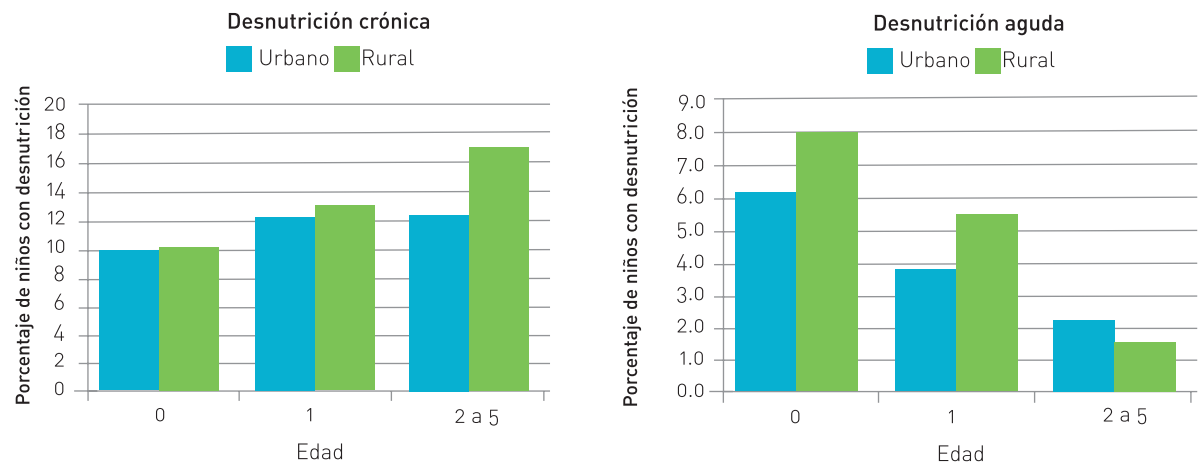
DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y DESNUTRICIÓN AGUDA POR ZONA Y QUINTILES DE RIQUEZA



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

GRÁFICA 6.8.

DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y DESNUTRICIÓN AGUDA POR ZONA Y POR EDAD



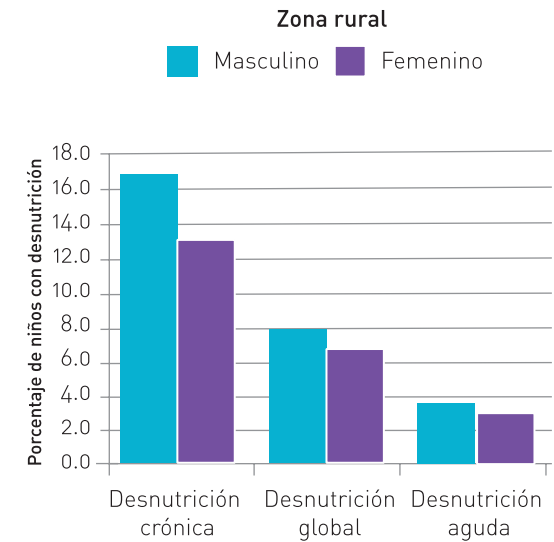
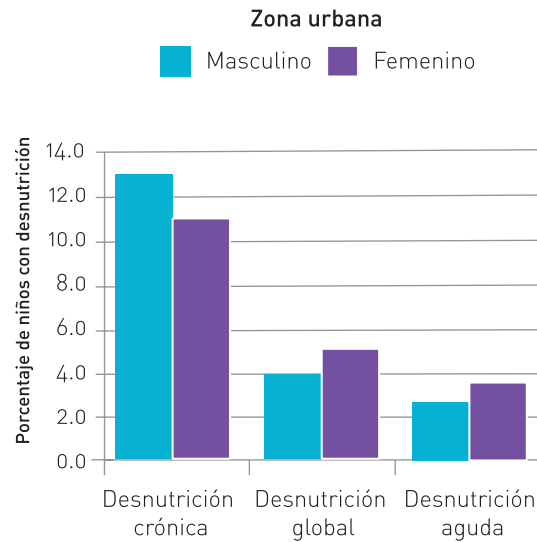
Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

Finalmente, en la Gráfica 6.9 se presenta la prevalencia de los tres tipos de desnutrición, por sexo del niño y por zona (urbano a la izquierda y rural a la derecha). En la zona rural, la prevalencia de los tres tipos de desnutrición es mayor entre los niños que entre las niñas. Por ejemplo, la prevalencia de desnutrición crónica es 17% para los niños, mientras que es igual a 13% para las niñas. Por su parte, en la zona urbana, la prevalencia de desnutrición crónica también es mayor entre los niños que entre las niñas (13% contra 11%), pero ocurre lo contrario en el caso de desnutrición global y desnutrición aguda. Sin embargo, las diferencias en ambos indicadores son pequeñas.



↑ En esta visita en Suba (Bogotá), la psicóloga Melina Santaella toma la medida de Juan Pablo Restrepo (2 años y 8 meses) en marzo de 2010

GRÁFICA 6.9.
DESNUTRICIÓN POR ZONA Y SEXO DEL NIÑO



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

En suma, en cuanto al estado nutricional de los niños y niñas en Colombia, se observa también una gran disparidad entre la zona urbana y la zona rural, siendo las tasas de prevalencia de desnutrición mucho más altas en la última. Hay también una gran variación por regiones dentro de las zonas y se observa una correlación importante con el nivel socioeconómico de los hogares.

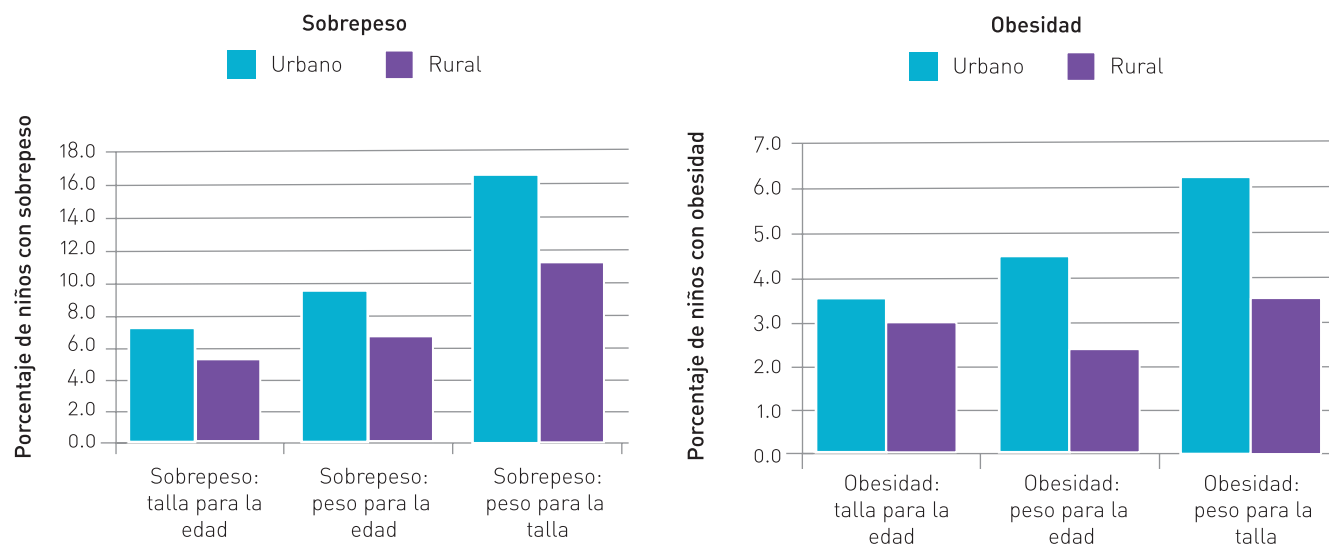
La gráfica 6.10 presenta los resultados de sobrepeso y obesidad, según los diferentes indicadores de peso y talla disponibles en la ELCA. Los niveles de sobrepeso entre niños y niñas menores de 5 años⁶ en la zona urbana están entre 6,7% y 15,5%, según se utiliza el indicador de talla para la edad, peso para la edad o peso para la talla. En la zona rural, la incidencia de obesidad es inferior, siendo 11% el nivel más alto según el indicador de peso para la talla.

.....→

6. Incluye niños hasta los 4 años y 11 meses porque éste es el rango de edad para el cual existen los estándares de la OMS.

GRÁFICA 6.10.

SOBREPESO Y OBESIDAD POR ZONA



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

En el panel derecho se presentan los niveles de prevalencia de obesidad, es decir, indicadores nutricionales superiores a dos desviaciones estándar. Los resultados indican que la prevalencia es superior en la zona urbana que en la zona rural. En la zona rural, los niveles de obesidad no superan el 3,5% mientras que en la zona urbana llegan a 6%.

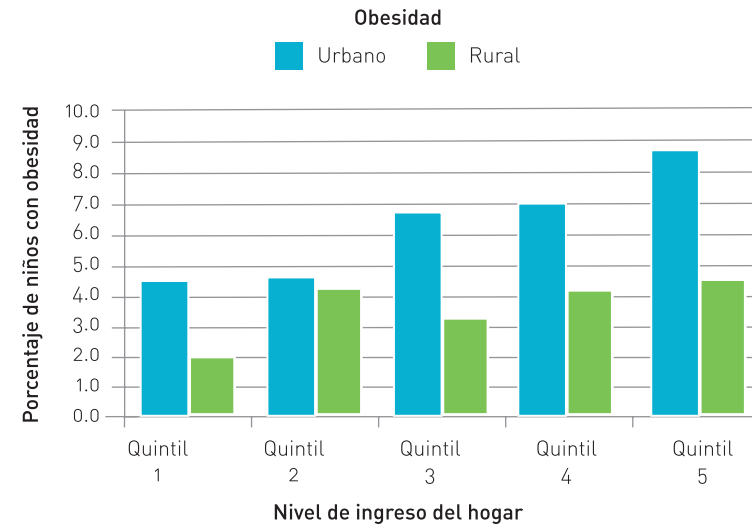
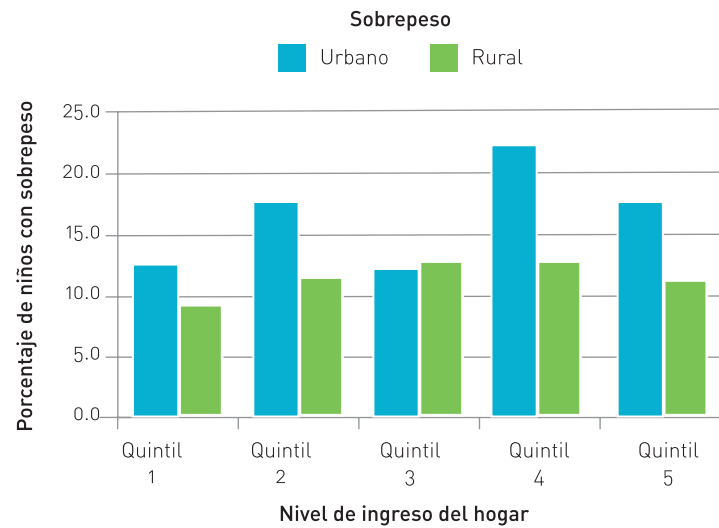
Un resultado interesante, que se presenta en la Gráfica 6.11, es la prevalencia de sobrepeso y obesidad por nivel de ingreso del hogar del niño. En el panel izquierdo, se presenta la prevalencia

de sobrepeso, y en el panel derecho, la prevalencia de obesidad. En ambos casos se utiliza el indicador de peso para la talla. Note que la fracción de niños obesos tiende a aumentar con el ingreso en la zona urbana. En particular, la prevalencia de obesidad entre los más ricos es de 8,6% y de 4,5% entre los hogares del quintil más pobre, en la zona urbana. Es decir, prácticamente el doble entre los más ricos. En la zona rural ocurre algo parecido, aunque el patrón es menos claro, pero también se observa que la prevalencia de obesidad entre el quintil

de ingresos más alto es mayor (4,2%) que en el quintil de ingresos más bajo (2,1%). En el caso de la prevalencia de sobrepeso, es menos clara la relación con el nivel de riqueza del hogar. Sin embargo, se observa que en la zona urbana la prevalencia de sobrepeso según peso para la talla es superior en los dos quintiles superiores de la distribución, con respecto a los hogares en los tres quintiles más bajos. Por ejemplo, la incidencia de sobrepeso en el quintil más bajo de ingresos es 13%, mientras que es igual a 21% en el quintil 4 y 19% en el quintil más alto.

GRÁFICA 6.11.

SOBREPESO Y OBESIDAD POR NIVEL DE INGRESO DEL HOGAR



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

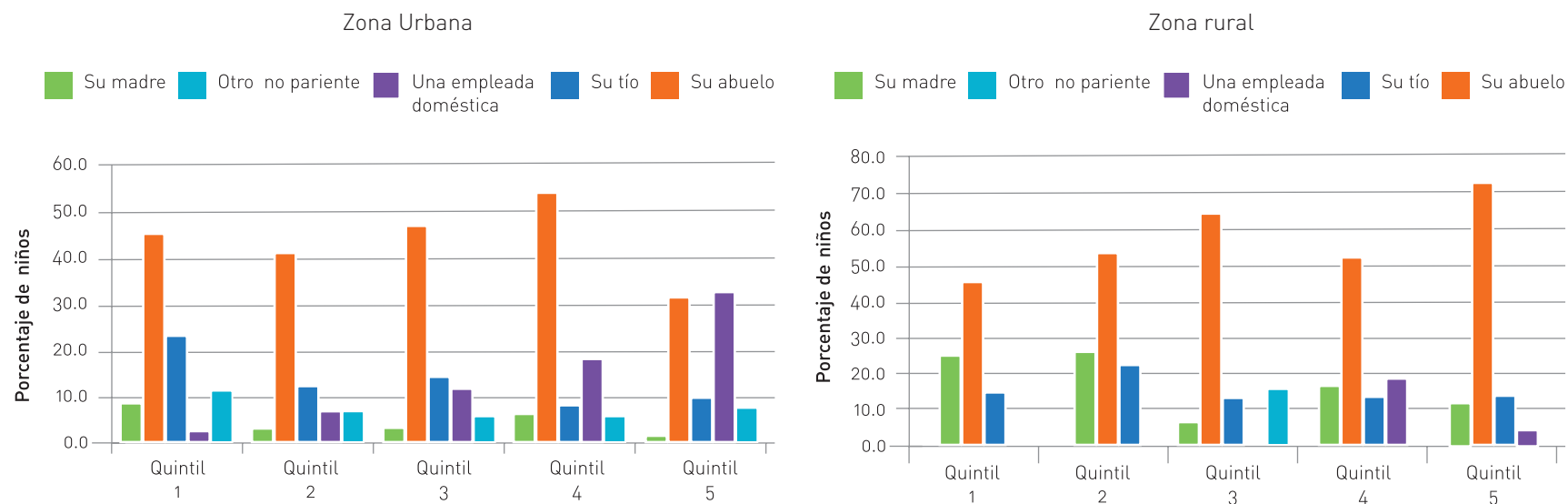
Esto podría deberse a que las dietas de los niños y niñas son menos balanceadas en hogares que tienen más recursos para dulces, chocolates, golosinas y otros alimentos que no son tan nutritivos y a que muchos niños y niñas de los hogares más ricos tienen madres que trabajan y, en consecuencia, sus dietas están a cargo de otras personas que no necesariamente tienen el mismo nivel educativo de la madre o la misma preocupación por el estado nutricional del niño.

6.4. ATENCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL PAÍS

En la Gráfica 6.12 se presenta la distribución de niños menores de 5 años, según sea su cuidador principal, es decir, el adulto responsable encargado del cuidado del niño, por quintil de ingreso del hogar. En el panel izquierdo se presenta la zona urbana y en el derecho, la zona rural. Las posibilidades de respuesta incluyen: madre, tía(o), abuela(o), otro no pariente y una empleada doméstica (que en zona urbana incluye niñera).

GRÁFICA 6.12.

CUIDADOR PRINCIPAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS POR QUINTILES DE RIQUEZA



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA

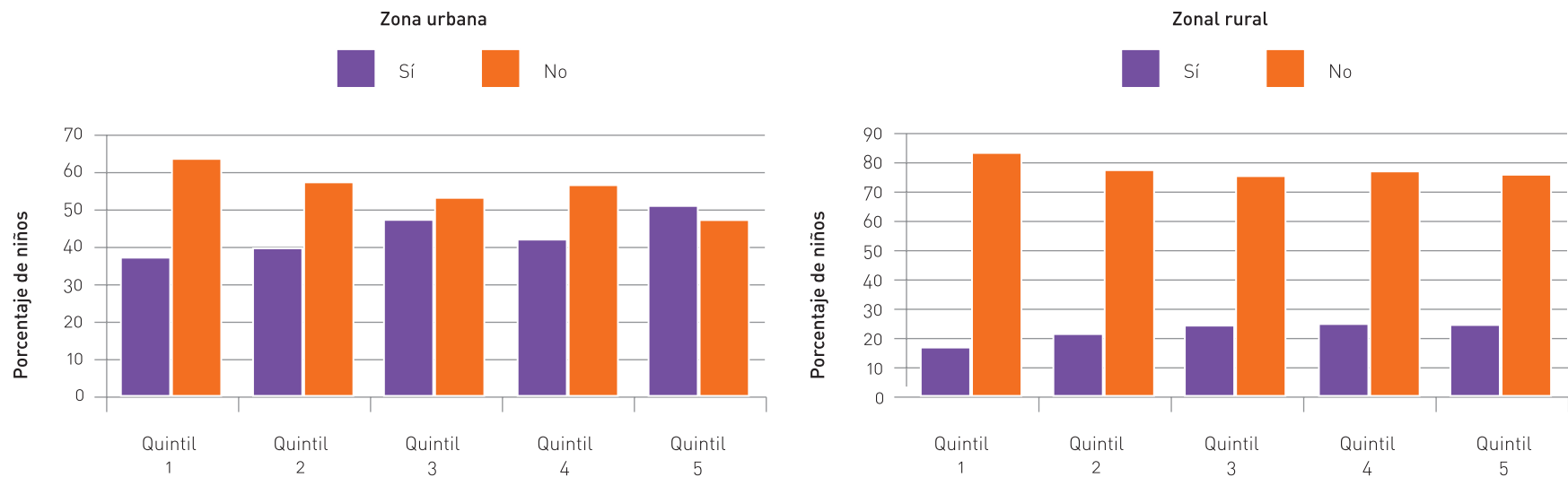
El primer aspecto que es importante resaltar es que los abuelos aparecen como el cuidador principal más frecuente tanto en la zona urbana como en la zona rural. Adicionalmente, se observa un aumento de la fracción de niños y niñas cuidados principalmente por la (el) abuela(o) a medida que aumenta

el ingreso del hogar, con la excepción del grupo de hogares del quintil más rico en zonas urbanas, en donde los abuelos son una menor proporción que en el resto de hogares, y se observa un aumento muy grande en las empleadas domésticas y niñeras, al pasar de 9% en el quintil 2 a 33% en el quintil 5. En

los quintiles de ingreso más bajos, también se observa que, a diferencia de los quintiles más altos, la madre es la persona que con mayor probabilidad cuida el niño, sobre todo en la zona rural, quizás debido a la mayor probabilidad de participación laboral de las mujeres con mayores niveles educativos.

GRÁFICA 6.13.

ASISTENCIA A CENTROS DE CUIDADO INFANTIL POR ZONAS



Fuente: cálculos propios a partir de ELCA.

Finalmente, en la Gráfica 6.13 se presenta la fracción de niños y niñas menores de 5 años que son atendidos entre semana en un centro de cuidado infantil (que incluye, entre las opciones, hogar comunitario, guardería o preescolar).

Se observa que en la zona urbana la atención en centros de cuidado es significativamente más alta que en la zona rural (43% contra 21%), lo cual podría explicar las diferencias en desarrollo cognitivo por nivel de ingreso que se observan a los 3 años de

edad en zonas urbanas. De los niños que reportan asistir a algún centro de atención, la mayor parte de hogares dicen que después de la jornada escolar el niño es atendido por un miembro de la familia en su propio hogar.

REFERENCIAS

Bernal R., Fernández, C., Flórez, C. E., Gaviria, A., Ocampo, P., Samper, B. y Sánchez, F. (2009). **Evaluación de impacto del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF**. Documentos CEDE 16, julio.

Dunn, L. M., Padilla, E. R., Lugo, D. E. y Dunn, L. L. (1986). **Test de Vocabulario en Imágenes Peabody**, Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Organización Mundial de la Salud. (2006). **WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, Weight-for-age, Weight-for-length, weight-for-height and Body mass Index-for-age: Methods and Development**. Geneva: World Health Organization.

Schady, N. (2010). **Gradients in Cognitive Development in Latin America**. Manuscrito no publicado del Banco Interamericano de Desarrollo.