

# Vulnerabilidad de la infancia y juventud, Colombia 2003

---

## I. Menores de cinco años, desprotegidos por el Estado y la familia

Más de dos terceras partes de los niños que han nacido en Colombia desde el inicio del siglo XXI son pobres<sup>1</sup>; una tercera parte vive en familias desintegradas; casi la mitad no tiene seguros de salud; y el cuidado infantil, en el caso de los más pobres, está desproporcionadamente a cargo de las familias, pues las guarderías estatales son insuficientes y están mal focalizadas.

Además, comparados con otros grupos de edad, del total de Colombianos, los menores de cinco años son quienes viven en peores condiciones relativas de desprotección. El caso del acceso a salud es particularmente ilustrativo: los menores de 5 años son el grupo de edad con menor acceso a seguros de salud (45% del grupo de edad no tiene seguro), proporción casi dos veces mayor a la de los adultos mayores no asegurados (26%), que es el grupo con mejor cobertura de salud.

Los costos económicos de esta inequidad en contra de los colombianos más pequeños pueden ser importantes. La etapa de la transición demográfica que vive Colombia hace que, por un breve e irrepetible periodo de pocos lustros, se reduzcan temporalmente las tasas de dependencia, mientras crece la participación de los adultos mayores en el total de la población. Al descuidar a los menores en la forma que aquí ilustramos, el país está desaprovechando la oportunidad demográfica de apalancar el crecimiento y reducir la inequidad, por la vía de inversiones en capital humano de estos menores.

Hemos dividido el análisis en tres grupos de edad: 0 a 4 años, 5 a 11 y 12 a 17, pues su nivel de desarrollo, el tipo de servicios sociales que requieren y las demandas que sobre ellos se hacen difieren. En lo pertinente (Cuadro 1) nos preguntamos: i) ¿quién provee cuidado infantil?, ¿la familia o el Estado? ii) ¿tienen seguro de salud? iii) ¿asisten a la escuela? iv) ¿trabajan? ¿El traba-

---

<sup>1</sup> Con línea de pobreza de US\$2 diarios.

**Cuadro 1**  
**PREGUNTAS DE ANÁLISIS EN**  
**ESTE TRABAJO**

Variable	Grupos de edad		
	0 a 4 años	5 a 11 años	12 a 17 años
Cuidado infantil	x	-	-
Seguro de salud	x	x	x
Asistencia escolar	-	x	x
Trabajo infantil	-	x	x
Tipo de hogar	x	x	x

jo complementa o sustituye el estudio? v) ¿viven con sus dos padres, con uno solo o con ninguno? El siguiente análisis se basa principalmente en la Encuesta de Calidad de Vida 2003 aplicada por el DANE.

### A. La desprotección de los menores de 5 años

¿Por qué es importante el cuidado de los niños?<sup>2</sup> Durante los primeros años de vida el cerebro se desarrolla con mayor velocidad. En esta etapa, además, el cerebro es especialmente vulnerable al entorno, cuya influencia perdura en el tiempo. El desarrollo saludable del cerebro durante estos años tiene un impacto directo en las capacidades cognitivas. Según Begley (1996), los primeros cuatro años son la etapa crítica para el control emocional, la visión, el vocabulario, la matemática y la lógica. En Colombia, el grupo de menores de cinco años de edad, que es la población objetivo del cuidado infantil, cubre cuatro millones y medio de niños, que equivalen al 10% de la población del país.

<sup>2</sup> Este párrafo sigue al Banco Mundial (2004).

### 1. El cuidado de los niños está mayoritariamente a cargo de las familias

El cuidado de los menores de cinco años se distribuye en su orden entre la familia (63%), el Estado (26%) y agentes privados (11%), como guarderías o niñeras. Del total de niños cuidados por la familia, el 85% está a cargo de alguno de sus padres, principalmente en la casa; 13% está a cargo de otros parientes mayores, y el 2% está a cargo de menores de edad.

El cuidado infantil en manos de la familia no parece ser una decisión sino una consecuencia de la pobreza: por quintiles de gasto, el cuidado a cargo de la familia es mayoritario (70%) en los más pobres, frente al 49% en el quintil más rico (Cuadro 2). En otras palabras, los niños de hogares más pobres se benefician de un entorno donde uno de sus padres o familiares está presente con ellos durante el día, en los primeros años de vida; pero al mismo tiempo se privan de un mayor nivel de consumo que sería generado con una mayor participación laboral de sus madres. (No obstante, cabe subrayar que uno de cada dos niños menores de cinco años del quintil más rico está al cuidado de sus familiares, aunque se trata de niños que ya tienen asegurado un nivel de consumo superior al de la línea de pobreza).

### 2. Bajas coberturas de cuidado infantil, asociadas a baja oferta de las entidades territoriales

La predominancia del cuidado infantil familiar en los hogares pobres está asociada a la regresividad de la limitada oferta disponible, pero tam-

**Cuadro 2**  
**¿QUIEN CUIDA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?**

Quintil de gastos	Estado (%)	Privados <sup>1</sup> (%)	Familia (%)	Total (%)
Quintil 1	26,6	3,0	70,4	100,0
Quintil 2	27,4	3,8	68,9	100,0
Quintil 3	27,4	9,6	63,0	100,0
Quintil 4	26,8	16,2	57,0	100,0
Quintil 5	16,8	34,0	49,3	100,0
Total	25,7	11,0	63,3	100,0

<sup>1</sup> Guardería privada o niñera.

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

bién a las bajas coberturas, explicadas en parte por recursos limitados.

Solamente uno de cada cinco niños de esta edad es cuidado en guarderías estatales, y los que son atendidos no siempre son los más pobres, en buena medida por problemas del *ICBF*, que es el mayor proveedor oficial, en la focalización de sus servicios. La mala focalización no es una sorpresa, pues el *ICBF* no dispone de un mecanismo de monitoreo para saber quiénes son sus beneficiarios y cuál es su estatus socioeconómico.

Pero la baja cobertura se explica también por razones que desbordan al *ICBF* y que recaen en entidades territoriales, y en los sectores educación y justicia, sin mencionar la evasión de los empleadores, que el *ICBF* estima en \$200,000 millones al año.

La contribución de las entidades territoriales al cuidado infantil es marginal (Cuadro 3). Del

total de niños cuidados en guarderías estatales, el 78% es atendido por el *ICBF* y apenas el 16% por las entidades territoriales. Las guarderías del *ICBF* son principalmente los hogares comunitarios, manejados por asociaciones de padres de familia, que aunque fueron diseñados para proveer nutrición a los menores, en la práctica operan como guarderías<sup>3</sup>, al parecer con un impacto positivo sobre el bienestar de los beneficiarios (Atanasio, 2004).

Una razón menos conocida sobre la limitada cobertura del cuidado infantil estatal es el esquema de financiación de la protección social actual, que pretende que el presupuesto del *ICBF* pague por sí solo servicios que debieran ser cofinanciados por los sectores educación y justicia: educación, porque una alta proporción del dinero recaudado por el *ICBF* se destina a atender niños en edad preescolar; justicia, porque parte del gasto del *ICBF* debe orientarse a proveer numerosos servicios legales a familias y menores de edad.

<sup>3</sup> Otra modalidad provista por el *ICBF* son los jardines infantiles (*CAIPS*).

**Cuadro 3**  
**TIPO DE GUARDERÍA A LA QUE ASISTE**  
**(% niños < 5 años)**

Zona	Nacional		Territorial		Privado	Total
	Hogar comunitario Bienestar Familiar	Jardín Bienestar Familiar	Jardín DABS <sup>1</sup>	Otro jardín oficial	Jardín privado	
Atlántica	54,1	5,7	-	10,7	29,4	100,0
Oriental	23,1	22,4	-	30,8	23,8	100,0
Central	55,5	16,1	-	19,0	9,4	100,0
Pacífica	71,3	11,8	-	11,5	5,5	100,0
Bogotá	24,9	13,4	11,2	2,8	47,8	100,0
Antioquia	40,4	17,0	-	15,6	26,9	100,0
Valle	37,6	20,0	-	13,6	28,8	100,0
San Andrés y Providencia	32,2	13,6	-	20,6	33,7	100,0
Amazonía, Orinoquía	19,1	4,8	-	53,0	23,1	100,0
Total	44,5	13,1	1,6	14,6	26,3	100,0
<b>Subtotales</b>	<b>57,6</b>		<b>16,1</b>			

<sup>1</sup> Bienestar Social de Bogotá.

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

### 3. *Uno de cada dos menores de cinco años no tiene seguro de salud*

A la desprotección en cuidado infantil se suma la desprotección en salud (Cuadro 4). Los niños menores de cinco años se enferman con mayor

frecuencia que otros grupos de edad; por ejemplo, el 16% de los menores de cinco años se enfermó en los treinta días anteriores a la encuesta, frente al 9% de los niños entre 5 y 17 años, y al 11% del rango 18 a 35 años de edad. A pesar de sus altas tasas de morbilidad frente a otros grupos de edad,

**Cuadro 4**  
**¿QUIÉN FINANCIÓ EL SEGURO DE SALUD POR RANGO DE EDAD? (%)**

Edad	Contributivo	Subsidiado	Otro <sup>1</sup>	No tiene
0 a 4 años	30,1	17,2	7,9	44,9
5 a 11 años	29,5	22,2	8,6	39,7
12 a 17 años	28,9	21,6	10,4	39,2
18 a 35 años	34,2	16,8	7,0	42,0
36 a 65 años	40,2	17,5	11,0	31,3
Más de 65 años	38,2	22,0	13,5	26,4
Total	34,3	18,8	9,3	37,6

<sup>1</sup> Cajanal, FF.MM., Ecopetrol, Magisterio, otra entidad.

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

los menores de cinco años son quienes tienen menor aseguramiento en salud: el 45% de estos niños no tiene seguro de ningún tipo, frente al 26% de desprotección de los adultos mayores.

En parte, la falta de cobertura subsidiada se debe a que la proporción de población pobre de este grupo de edad es menor que la de otros grupos. Pero también se debe a problemas de filtración: mientras que apenas el 24% de los niños menores de cinco años del primer quintil de gasto tiene seguro subsidiado, el 19% de los menores de quintiles 4 y 5 cuenta con este tipo de cobertura (Cuadro 5).

Como consecuencia de la mayor desprotección relativa de los niños en salud, la falta de dinero afecta primordialmente a este grupo de edad, como la principal causa para no solicitar atención médica, una vez se controla por las causas que son variables de decisión de los hogares (Cuadro 6).

¿Qué puede explicar este fenómeno? Cuatro comentarios sirven de respuesta parcial: Primero, la actual política de focalización tipo sisben

se concentra en pobreza, no en vulnerabilidad, y los pobres y vulnerables se parecen, pero no son siempre los mismos. Segundo, aunque desde finales de los años noventa existe una política de acceso gratuito a servicios de salud para menores de un año, los datos de la Encuesta de Calidad de Vida 2003 sugieren que los padres no conocen esta medida. Tercero, en muchos países, ricos y pobres, el gasto social privilegia los adultos mayores sobre los niños, reflejando la capacidad de influencia de los segundos en la asignación de los recursos públicos. Finalmente, la desprotección de los niños, que tienen altas tasas de morbilidad, coincide con la predicción de selección adversa propia del mercado de aseguramiento.

## II. Los colombianos de 5 a 11 años de edad: en mejores condiciones relativas

Casi siete millones de colombianos tienen entre 5 y 11 años de edad, que representan el 16% del total de la población del país. De este grupo de edad se espera asistencia al servicio de educación formal, que idealmente no accedan al merca-

**Cuadro 5**  
**TIPO DE SEGURO DE SALUD SEGÚN POBREZA**  
(% niños < 5 años)

Quintil de gasto	ISS	Contributivo	Subsidiado	Otro	No tiene
Quintil 1	2,3	8,6	23,8	6,1	59,3
Quintil 2	2,7	16,5	20,9	7,0	52,9
Quintil 3	5,9	24,2	16,4	6,8	46,7
Quintil 4	8,8	38,1	13,1	9,5	30,5
Quintil 5	12,8	48,6	5,5	12,1	21,0
Total	5,7	24,3	17,2	7,9	44,9

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

**Cuadro 6**  
**¿POR QUÉ NO SOLICITÓ/RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA?**  
 (% de personas que no recibieron atención médica)

Edad	Descisión propia <sup>1</sup> a	No decisión propia <sup>2</sup> b	Dinero c	Exógenas b + c	Dinero/exógenas c/(b+c)
0 a 4 años	46,6	15,4	38,0	53,5	71
5 a 11 años	42,9	15,9	41,3	57,1	72
12 a 17 años	48,7	19,6	31,7	51,3	62
18 a 35 años	41,4	22,5	36,1	58,6	62
36 a 65 años	33,4	23,1	43,5	66,6	65
Más de 65 años	26,1	23,5	50,5	74,0	68
Total	36,7	20,8	39,5	60,4	66

<sup>1</sup> El caso era leve; no confía en los médicos.

<sup>2</sup> No tuvo tiempo; centro de atención queda lejos; mal servicio/cita distanciada en el tiempo; no lo atendieron; consultó antes y no resolvieron el problema; muchos trámites.

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

do laboral, y que tengan también los cuidados provistos por una familia. Como veremos, la mayoría de niños en este rango de edad asiste, en efecto, a la escuela; quienes trabajan lo hacen para ayudar a sus padres, sin remuneración y sin dejar de estudiar.

### A. La mayoría de los niños de 5 a 11 años asiste a la escuela

El 94% de los niños de esta edad estudia, aunque con variaciones regionales importantes (Cuadro 7). El 80% de los asistentes cursa primaria, el 12% preescolar, y el 8%, secundaria. La educación hace la diferencia: mientras que apenas el 21% de los niños de 5 años reportaba saber leer y escribir, a los 11 años el 97% de los niños de esta edad lo conseguían.

### B. El trabajo infantil es escaso, y se combina con la educación

El 89% de los niños de esta edad se dedica exclusivamente a estudiar (Cuadro 7). Apenas el 4% estudia y trabaja, esto es, adelanta oficios distintos a la ayuda en el hogar, siempre y cuando no se encuentre en una situación riesgosa. Queda excluido de la definición el 57% de los niños de esta edad, que ayuda con los quehaceres de su casa, especialmente "hacer mandados y/o mercados" y "hacer limpieza y mantenimiento del hogar"<sup>4</sup>.

Del total de niños trabajadores de esta edad, el 31% recibió algún tipo de pago por su trabajo. En las cabeceras, los niños que trabajaron lo hicieron en la vivienda o el negocio familiar (47%), un local cubierto (21%) o en la calle (27%). En las

<sup>4</sup> Es de extrañar que un 6,1% no estudia ni trabaja, y que la proporción se dobla para los departamentos del Pacífico.

**Cuadro 7**  
**¿ESTUDIAN O TRABAJAN?**  
(% niños 5 a 11 años)

Zona	Estudia y no trabaja	Estudia y trabaja	No estudia y trabaja	No estudia y no trabaja	Total
Atlántica	94	3	0	3	100
Oriental	91	5	0	4	100
Central	87	4	0	9	100
Pacífica	76	9	1	13	100
Bogotá	93	2	0	5	100
Antioquia	89	5	0	6	100
Valle	85	4	0	10	100
San Andrés y Providencia	97	3	0	1	100
Amazonía y Orinoquía	93	4	0	2	100
Total	89	4	0	6	100

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

zonas rurales, el 61% de los niños trabajó en el campo, y el 30% en la vivienda o en el negocio familiar.

### III. En los adolescentes: educación y trabajo compiten

Poco más de cinco millones de colombianos tienen entre 12 y 17 años de edad, que en proporción representan el 12% del total de la población del país. A diferencia del grupo de edad 5-11, la educación no complementa sino que compite con el trabajo.

#### A. Inasistencia escolar aumenta. Educación compite con trabajo

Al momento de la encuesta, el 79% de los jóvenes entre 12 y 17 años se encontraba asistiendo al colegio (Cuadro 8). En este rango de edad todavía predomina el grupo de personas que se dedica exclusivamente a estudiar (51%). No obstante, la participación en el mercado laboral em-

pieza a manifestarse en forma significativa: el 28% de los jóvenes 12-17 estudia y trabaja, mientras que el 19% dejó de estudiar y participa del mercado laboral.

Como es de esperar, los cambios del trabajo infantil de los adolescentes respecto al grupo de edad 5-11 son dramáticos: a su vez, la proporción de adolescentes que solamente estudia cae el 42%; la proporción de adolescentes que estudia y trabaja se multiplica por 6, y la proporción de quienes solamente participan en el mercado laboral se multiplica por 18.

La proporción de jóvenes que solo trabaja es mayoritaria entre los más pobres; el 28% de jóvenes del quintil de gasto más pobre trabaja, frente al 8% del quintil más rico. Así mismo, la proporción de los que solamente estudian decrece con la pobreza: en el quintil más rico de gasto el 63% de los jóvenes 12-17 estudia solamente, mientras que apenas el 43% de los jóvenes del quintil más pobre puede hacerlo.

**Cuadro 8**  
**¿ESTUDIAN O TRABAJAN?**  
**(% jóvenes 12 a 17 años)**

Zona	Estudia y no participa	Estudia y participa	No estudia y participa	No estudia y no participa	Total
San Andrés y Providencia	73,5	19,5	4,8	2,2	100,0
Bogotá	64,1	24,4	9,4	2,1	100,0
Atlántica	57,7	28,0	12,8	1,5	100,0
Amazonía y Orinoquía	60,3	20,7	17,5	1,6	100,0
Valle	50,3	27,6	18,4	3,8	100,0
Antioquia	44,3	33,5	19,8	2,4	100,0
Central	49,9	22,5	23,5	4,1	100,0
Oriental	47,0	27,2	24,5	1,3	100,0
Pacífica	38,7	32,5	26,9	1,9	100,0
Total	51,4	27,7	18,6	2,3	100,0

"Participa" se refiere a participación en el mercado laboral.  
Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

## IV. El tipo de hogar y la vulnerabilidad

### A. Una tercera parte de los niños no vive con ambos padres

A la desprotección en cuidado infantil, seguro de salud y asistencia escolar que enfrentan los menores estudiados se suma la desprotección familiar (Cuadro 9). Una tercera parte de los menores vive sin sus dos padres y esta proporción aumenta con la edad de los niños. El 28% de los menores de cinco años vive con uno solo de sus padres, y el 4%, con ninguno de los dos<sup>5</sup>. Estas proporciones aumentan a 31% y 8% cuando se trata del grupo de edad 5-11 años. Detrás de este

fenómeno se encuentra la viudez, explicada parcialmente por la violencia; pero también la separación y el divorcio crecientes. En el caso de adolescentes de 12 a 17 años el fenómeno se explica parcialmente porque los jóvenes se van de la casa; en Colombia, el fenómeno "moderno" de irse de la casa a edades tempranas es de los pobres; quedarse hasta edades tardías en el hogar paterno es el comportamiento de los más ricos (Misión Social, 2002).

Vivir solamente con uno de los dos padres, o con ninguno, tiene implicaciones potenciales negativas sobre el bienestar emocional y material de los niños. Un sugestivo indicador de las implicaciones materiales es el hecho de que la ina-

<sup>5</sup> Los dos padres no son necesariamente padres biológicos sino personas que el entrevistado reconoce como tales. En el caso de niños que viven con "un solo padre", éste puede vivir en pareja, aunque la pareja no se reconoce como padre o madre del menor.



**Cuadro 9**  
**¿CON QUIEN VIVEN LOS MENORES DE**  
**EDAD? (%)**

Edad	Ambos padres	Un padre	Ningún padre
0 a 4 años	67,9	28,0	4,1
5 a 11 años	61,4	31,0	7,7
12 a 17 años	54,8	33,4	11,8
Total	60,9	31,0	8,1

Fuente: ECV 2003. Cálculos de Fedesarrollo.

sistencia alimentaria es el segundo delito mas investigado por la Fiscalía General de la Nación (Misión Social 2002). En un artículo publicado en esta edición, Flórez a su vez reseña los efectos negativos de vivir con uno solo de los padres sobre el bienestar de los niños.

Los niños de la zona oriental del país<sup>6</sup> son los que viven en mayor proporción con sus dos padres frente a la Amazonía y Orinoquía, donde se encuentra la menor proporción de menores viviendo con ambos padres.

## V. Notas finales

A Colombia le corresponde aprovechar la única e irreplicable ventana de oportunidad demográfica, para acumular capital humano en las nuevas generaciones.

Dos piezas claves de la solución tienen que ver con el cuidado de los niños de los hogares más pobres. Los empresarios no pueden seguir evadiendo sus aportes al ICBF; las entidades territoriales deben incrementar significativamente su injerencia en la financiación de guarderías; y los sectores de educación y justicia deben cofinanciar servicios para la infancia.

Adicionalmente, se necesita refinar las políticas actuales de focalización, pues aunque los pobres son muy vulnerables frente a los riesgos, pobreza no es igual a vulnerabilidad, y los vulnerables no están adecuadamente protegidos, en especial los menores de cinco años.

<sup>6</sup> Santanderes, Meta, Cundinamarca (sin Bogotá) y Boyacá.