INFORME DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PRIMERA ENTREGA 2026
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CASTILLO DE COLORES
UPZ CORABASTOS - LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de orientar la gestión institucional y garantizar una atención integral, pertinente y de alta calidad, el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Castillo de Colores implementa la caracterización sociofamiliar como eje fundamental del diagnóstico situacional de la Unidad de Servicio (UDS).

Este ejercicio permite consolidar información cualitativa y cuantitativa sobre los niños y niñas beneficiarios y sus familias, identificando necesidades, capacidades e intereses particulares. Estos hallazgos son determinantes para el direccionamiento estratégico de los diferentes componentes de atención, permitiendo fortalecer el desarrollo infantil y asegurar el restablecimiento y vigilancia de sus derechos.

Para este análisis, se utilizó la Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia (Versión 2), vigente desde el 8 de febrero de 2021. El instrumento se estructura en tres módulos: el primero enfocado en identificación, salud y nutrición; el segundo dirigido a mujeres gestantes (el cual no aplica para esta UDS); y el tercero orientado a la dinámica familiar, condiciones de vivienda y entorno habitacional.

1. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA UDS

1.1 Información Unidad de Servicio:

EAS	Fundación Arcoíris de Amor
NIT Entidad	900203742-3
Nombre UDS	Centro de Desarrollo Infantil Castillo de Colores
Nº Contrato	11009312025
Código Cuéntame UDS	110011147469
Regional	Bogotá
Centro Zonal	Kennedy

Tabla 1. Información Unidad de Servicio

1.2 Información general de usuarios

Rango de edad	Número de niños/as atendidos	Niños/as Con discapacidad
2 a 3 años	26	0
3 a 4 años	72	0
4 a 5 años 11 meses 29 días	62	0

Tabla 2. Información general de usuarios

1.3. Información general Talento humano

Cargo	Número
Coordinadores	1
Agentes Educativas	8
Auxiliares Pedagógicas	4
Personal Manipulador de alimentos	3
Personal de Servicios Generales	2
Profesional de Apoyo en Salud y Nutrición	1
Profesional de Apoyo Psicosocial	1
Auxiliar Administrativo	1

Tabla 3. Información general Talento Humano

2. CARACTERISTICAS Y PARTICULARIDADES DEL TERRITORIO

Dentro del diagnóstico territorial se incluye la información consignada en la siguiente matriz, la cual presenta una caracterización general del territorio y de la localidad. Su propósito es brindar una comprensión más detallada del entorno en el que habitan o se movilizan las familias usuarias, así como los niños y niñas beneficiarios del servicio.

CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO UPZ 80 CORABASTOS – LOCALIDAD DE KENNEDY			
UNIDADES DE APOYO	**DESPLAZAMIENTO**	**COMERCIO**	**ZONAS RECREATIVAS**
CDC Kennedy: Comisaría de Familia Secretaría de Integración Social Biblioteca Pública El Tintal - BiblioRed Centro Amar - Corabastos IDARTES Unidad de Atención-Red Sur-occidente Centro Zonal ICBF	A nivel de espacios de Participación encontramos el CDC Kennedy lugar dispuesto para la atención y participación comunitaria del Territorio, lugar donde se ofrecen diferentes espacios para la vinculación a programas culturales, comunitarios, de política pública y articulación. Frente a espacios de Riesgo, encontramos la calle 42c sur y la carrera 81g Sur, avenidas de tránsito de los niños y las	Zona comercial: Sobre la Calle 42 A, entre la Carrera 80 y la Avenida Ciudad de Cali (Carrera 86) encontramos zona comercial con restaurantes, supermercados de cadena, almacenes de ropa y lugares de comida, lava-autos, almacenes de venta de elementos de construcción, entre otros. Zonas Residenciales.	Parque Cayetano Cañizares: cuenta con coliseo deportivo cubierto, pistas de patinaje, pista de bicicrós, cancha de baloncesto, microfútbol, voleibol y futbol, senderos peatonales, estaciones de módulos de actividad física y un parque infantil que

Bomberos Alcaldía de Kennedy Estación de Policía CAI Caldas	familias, es bastante comercial tanto en locales como ventas ambulantes, es una zona de alto tráfico de vehículos y transporte público los que produce accidentes, contaminación ambiental y delincuencia.		cuenta con zona dura y zona blanda.

Tabla 4. Diagnóstico Territorial

3. SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE PRIMERA INFANCIA Y FAMILIA

De acuerdo con lo establecido en el *Manual Operativo de la Modalidad Institucional* – versión 6, con fecha del 12 de julio de 2021 – y en el *Anexo 1: Taller de construcción del diagnóstico situacional para el Plan Operativo de Atención Integral (POAI)*, se llevó a cabo un ejercicio participativo con las familias usuarias, cuyo objetivo principal fue identificar sus creencias y prácticas en torno a conceptos fundamentales como la gestación, la primera infancia, la infancia y la familia.

La información obtenida en este taller, junto con el diagnóstico territorial, los resultados del formato de caracterización familiar y los hallazgos de la línea base, constituye un insumo valioso para la consolidación de las temáticas que se abordarán durante el año 2026. Estas temáticas serán desarrolladas en las actividades, talleres y en el Plan de Formación y Acompañamiento a las Familias, con el propósito de fortalecer los saberes relacionados con el desarrollo integral y la garantía de los derechos de los niños y niñas usuarios(as) de la Unidad de Servicio (UDS).

A continuación, se presentan las opiniones expresadas por los padres y madres de familia que participaron activamente en el taller. Estas opiniones fueron recopiladas a partir de la pregunta orientadora: ¿Qué sabes acerca de...?

Fundairis
Fundación Arco Iris de Amor

y se estructuraron en torno a los siguientes temas: gestación, primera infancia, infancia y familia.

GESTACIÓN	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	FAMILIA
✓ "Para mí, la gestación es el tiempo en que uno se prepara para recibir una bendición. Es cuidar la vida que va creciendo adentro, aguantar los malestares y alimentarse bien para que el niño nazca alentado y con fuerzas. Es cuando uno empieza a ser mamá, incluso antes de que el bebé nazca." ✓ "Es el proceso de los nueve meses donde el feto se va formando. Uno sabe que es gestación porque tiene que ir a los controles, tomarse las vitaminas y estar pendiente de que el embarazo vaya bien. Es cumplir con las citas médicas para que no haya riesgos ni para la mamá ni para el bebé."	✓ "La primera infancia es cuando están más pequeñitos y uno tiene que estar más pendiente de ellos. Es la edad de los juegos, donde aprenden a hablar y uno busca que crezcan sanitos y no les falte nada". ✓ "Es el tiempo en que los niños necesitan más cuidado y que alguien los oriente mientras uno sale a rebuscarse el diario. Es cuando más necesitan del jardín para que se alimenten bien y aprenden a compartir con otros niños". ✓ ".	✓ "La infancia es cuando los hijos están chiquitos y uno tiene que protegerlos de todo peligro, para que crezcan bien y no vean cosas que no deben en la calle". ✓ "Es la edad más bonita porque son como una esponja; es cuando uno les enseña valores para que sean personas de bien y tengan un futuro mejor que el de uno". ✓ "Es el tiempo en que su única obligación debe ser estudiar y jugar. Es la etapa donde se les da la base de todo para que cuando crezcan sepan defenderse en la vida".	✓ "Para mí la familia lo es todo, son los que están en las buenas y en las malas. Es el grupo de uno, los que se dan la mano cuando la cosa se pone apretada aquí en el barrio". ✓ "La familia es la base, es donde les enseñamos a los hijos a ser honrados y trabajadores. Es el primer ejemplo que ellos tienen para que no se pierdan en la calle y salgan adelante". ✓ "Es vivir bajo el mismo techo compartiendo lo poquito o mucho que uno tenga. Es estar unidos para sacar a los chinos adelante y que siempre tengan un plato de comida y a alguien que los cuide".

Tabla 5. Taller de Construcción de Diagnóstico Situacional

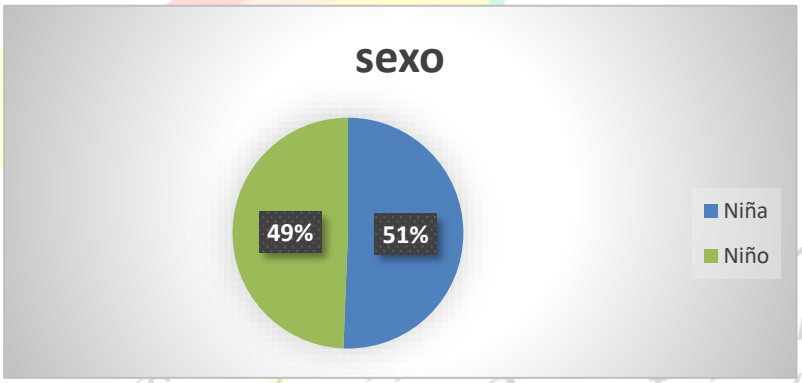
De acuerdo con lo anterior, se evidencia la necesidad de fortalecer los conceptos abordados, así como aspectos clave relacionados con el **cuidado sensible** y la **vinculación afectiva** durante la gestación, la primera infancia, la infancia y el entorno familiar. También se identifican como temáticas prioritarias las **pautas de crianza**, la **Crianza positiva**, el **reconocimiento y la regulación de emociones**, entre otros. Estos contenidos serán desarrollados de manera progresiva a través de actividades específicas, diseñadas para el trabajo con los niños, niñas y familias usuarias de la UDS durante el año 2026.

4. CARACTERISTICAS Y PARTICULARIDADES DE LAS FAMILIAS, NIÑOS Y NIÑAS DE LA UDS CONSOLIDADO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR

De acuerdo con la cobertura establecida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Centro de Desarrollo Infantil Castillo de Colores cuenta con 160 cupos disponibles; en la actualidad se encuentran activos 160 niños y niñas, de los cuales se identifican las siguientes características:

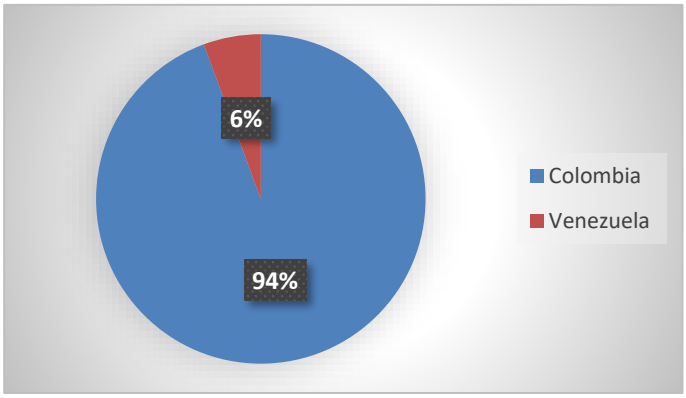
4.1 Módulo I: Información Niño o Niña

4.1.1 Sexo



La muestra indica que el 49% de los beneficiarios son Hombres (79 niños) y el 51% son Mujeres (81 niñas).

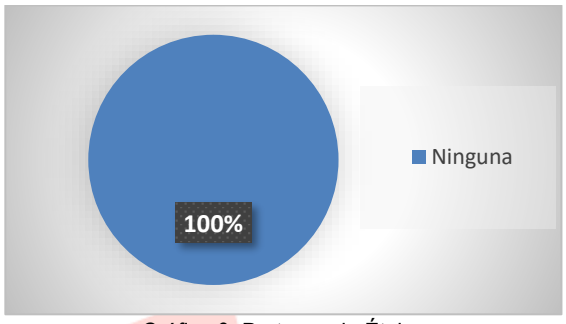
4.1.2 País de Nacimiento



Gráfica 2. País de Nacimiento

Se evidencia que el 94% de las familias usuarias son colombianos es decir 151 niños y niñas, quienes tienen su respectivo documento de identidad que los certifica como tal, mientras que el 6% de la población, es decir 9 niños y niñas, son de procedencia venezolana.

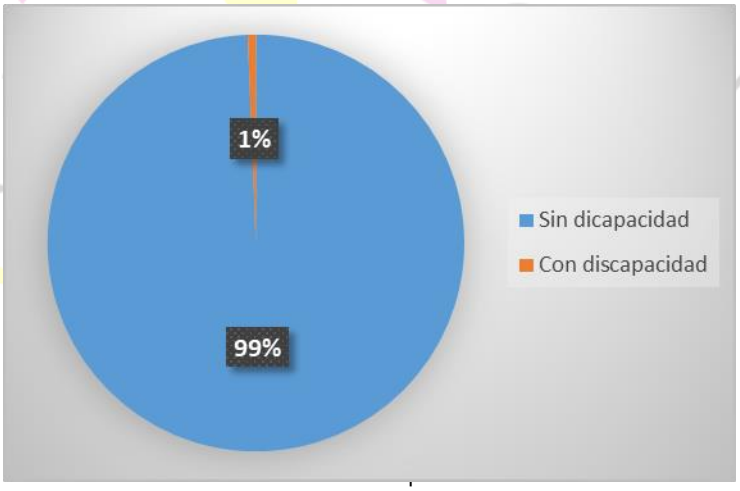
4.1.3 Pertenencia Étnica



Gráfica 3. Pertenencia Étnica

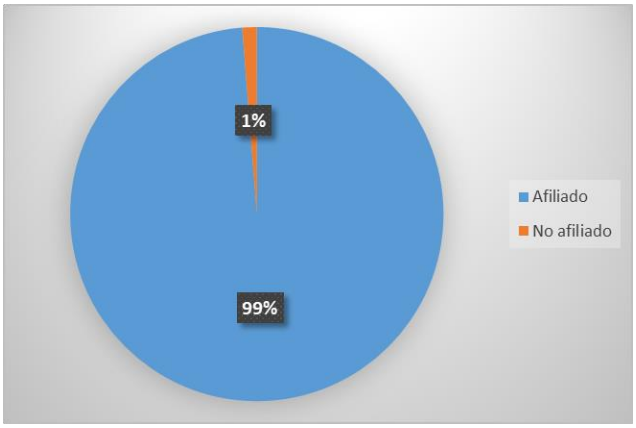
De acuerdo con los Grupos Étnicos, a la fecha el 100% de las familias usuarias reportan no auto-reconocerse como pertenecientes a un grupo étnico, comunidad, resguardo o colectivo, por tanto, desconocen igualmente algún tipo de lengua indígena nativa, siendo su principal lengua el Castellano.

4.1.4 Discapacidad



En la anterior grafica se puede evidenciar que el 99% de los niños y niñas (159) no presentan ningún tipo de discapacidad mientras el 1% es decir 1 niña presenta discapacidad múltiple quien ya cuenta con su certificado de discapacidad.

4.1.5 Afiliación al sistema general de seguridad social en salud



Gráfica 5. Afiliación al sistema general de seguridad social en salud

En cuanto a afiliación formal a servicios de salud, el 92% (158 niños y niñas) se encuentran afiliados a una EPS, bien sea en el régimen contributivo o subsidiado, mientras que el 1% (2 niños y niñas) no cuentan con este servicio, 1 de los casos el menor es venezolano que no cuentan con documentos legalizados de entrada al país y por ende no han logrado realizar con éxito los trámites de solicitud de salud pública subsidiada, todos estos casos en debido seguimiento interdisciplinario y el otro caso es un menor colombiano quien está en trámite de afiliación por la familia.

4.1.6 Seguimientos Médicos

Criterio	Cantidad	Porcentaje
Carnet de vacunación actualizado	158	98%
Atención en Salud Bucal (niños(a) mayores de 6 meses)	110	60%
Valoración Oftalmológica (niños(as) mayores a 3 años)	100	80%
Valoración Auditiva y comunicativa (niños(a) mayores de 6 meses)	103	57%
Valoración Integral del Desarrollo en Salud (según la edad)	130	85%

Tabla 6. Seguimientos Médicos

Como lo evidencia la tabla anterior, el 98% de los usuarios cuentan con carnet de vacunas actualizado; del mismo modo, el 60% de los niños y niñas han asistido a controles de salud oral, el 40% restante menciona los siguientes motivos de inasistencia a dichos controles: problemas con la solicitud de la cita (Debido a alta demanda de la atención medica), cita en trámite o no cuentan con EPS para realizar este seguimiento.
Por otra parte, 80% de los niños y niñas mayores de 3 años han asistido a valoración de oftalmología; en cuanto a valoración auditiva, el 57% menciona que si han llevado a los niños y niñas a dicho examen y el 85% cuenta con el carnet de crecimiento y desarrollo actualizado a la fecha.

Frente a los datos anteriores, la UDS cuenta con un proceso estricto de seguimiento, por medio de compromisos y concientización con los padres de familia para la actualización pronta de dichas atenciones en salud, garantizando el derecho a la salud e integridad de los niños y las niñas.

4.1.7 Alergias

Durante el proceso de caracterización socio-familiar se identifica que 1 de la familia usuarias reportan que los niños(as) tienen alergias a los siguientes alimentos o medicamentos:

Elemento Alérgico	Cantidad
Centirizina	1

Tabla 7. Alergias

Al respecto, el área nutricional realiza seguimiento y orientación a las familias para la identificación y reporte oportunos en caso de que los niños(as) presenten alguna alergia, esta debe ir soportada con una certificación médica.

4.2 Módulo III: Condiciones Habitacionales

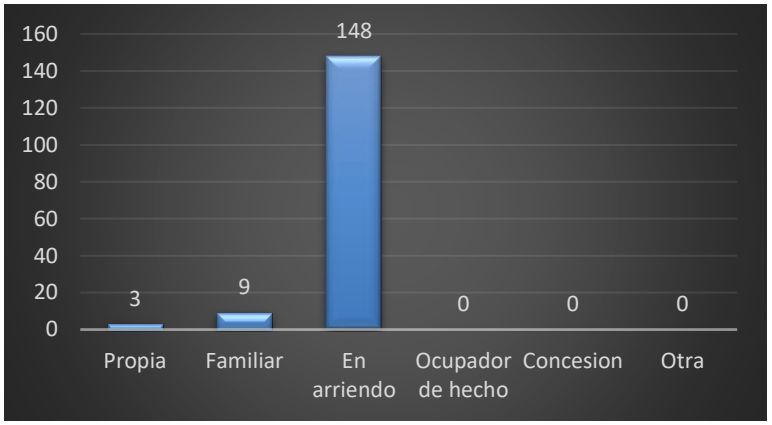
4.2.1 Tipo de Vivienda

Tipo de Vivienda	Cantidad	Porcentaje
Casa	76	40%
Cambuche	0	0%
Apartamento	84	60%
Vivienda Tradicional indígena	0	0%
Tipo Cuarto	0	0%
Rancho	0	0%
Finca	0	0%
Casa Lote	0	0%
Establecimiento de Reclusión	0	0%
Otra	0	0%

Tabla 6. Tipo de Vivienda

De acuerdo con la tabla anterior, el 60% de las familias viven en apartamento, seguido del 40% de la población quienes mencionan vivir en casa. En la UDS no hay familias que habiten en cambuche, vivienda tradicional indígena, rancho, finca o establecimiento de reclusión o casa lote.

4.2.2 Tipo de tenencia de la vivienda



Gráfica 6. Tipo de tenencia de la vivienda

Respecto al dato anterior, en cuanto a aspectos socioeconómicos, el 93% de las familias han señalado que viven en condición de arriendo correspondiente a 148 familias, el 4% viven en propiedad de algún familiar 9 de las familias y el 2%, tienen vivienda propia únicamente 3 familias, como lo muestra la gráfica 6.

4.2.3 Condiciones habitacionales

CRITERIO	SI	NO
¿ Las niñas y niños duermen con adultos en la misma habitación?	90	70
¿ Las niñas o niños duermen con adultos en la misma cama?	63	97
¿La vivienda cuenta con espacios independientes para dormitorio, cocina y baños?	160	0

Tabla 7. Condiciones habitacionales

De Acuerdo con el reporte de los padres de familia, 90 (70%) niños y niñas duermen en la misma habitación con adultos, de los cuales refieren 81 que también duermen en la misma cama con los niños y las niñas; el 100% de las familias cuentan con viviendas que poseen espacios independientes y aseados, como se evidencia en la tabla 7.

4.2.4 Elemento donde duermen los(as) niños(as)

La niña o el niño duerme en:	Cantidad	Porcentaje
Hamaca	1	0%
Cama	153	97%
Colchoneta	1	0%
Estera	0	0%
Cuna	5	5%
Plancha	0	0%

Otro	0	0%

Tabla 8. Elemento donde duermen los niños(as)

Adicionalmente, frente a elementos utilizados para el descanso o el sueño de los niños(as), 153 (97%) de las familias mencionan que duermen en cama y 5 (3%) de las familias refieren que los niños(as) aun utilizan cuna para dormir 1 de las familias utiliza una hamaca para dormir siendo esto el 1% e igualmente el 1% usa colchoneta.

4.2.5 Acceso a servicios domiciliarios

El grupo familiar del beneficiario tiene acceso a los siguientes servicios domiciliarios	Cantidad	Porcentaje
Energía	160	100%
Acueducto	160	100%
Alcantarillado	160	100%
Gas Natural	160	100%
Telefonía Fija	0	0%

Tabla 9. Acceso a servicios domiciliarios

Con respecto a los servicios domiciliarios, se evidencia que el 100% de las familias cuentan con acceso a los servicios públicos de necesidad básica como lo son Energía, Gas, Alcantarillado y Acueducto (las familias reportan recibir todos los días este servicio sin encontrar otro tipo de proveedor del agua para el consumo diario). Así mismo, y el 0% de las familias cuentan con telefonía fija.

4.2.6 Tratamiento de Agua potable

Tipo de Tratamiento	Cantidad	Porcentaje
Filtro Casero	8	5%
Filtro OMS	2	0%
Agua Hervida	56	45%
Agua lluvia tratada	0	0%
Agua Embotellada o en bolsa	8	5%
Carro Tanque	0	0%
Pastillas potabilizadoras de agua	0	0%
Otro	0	0%
Total Familias que recurren a tratamientos de agua para su consumo	74	55%

Tabla 10. Tratamiento de agua potable

Frente al tratamiento del agua potable se evidencia que, 74 familias realizan algún tipo de tratamiento en el agua para su consumo diario; de las cuales 56 familias recurren a hervir el agua para el manejo de alimentos y bebidas, 8 familias refieren utilizar agua embotellada o en bolsa, 8 familias usan filtros caseros y 86 familias prefieren no recurrir a ningún tratamiento adicional de agua potable.

4.2.7 Riesgos de accidente dentro del hogar para el niño(a)

Riesgo	Cantidad	Porcentaje
Objetos cortantes o punzantes al alcance de niños y niñas	0	0%
Fármacos con fácil acceso o mal identificados	0	0%
Fósforos, encendedores o similares al alcance de niños y niñas	0	0%
Recipientes con querosene, alcohol industrial, bebidas alcohólicas u otras sustancias tóxicas al alcance de los niños(as)	0	0%
Escaleras, azoteas o balcones sin barandas o barandas inseguras	0	0%
Depósitos de agua destapados	0	0%
Bolsas de plástico al alcance de la niña el niño	0	0%
Hacinamiento	0	0%
Quemaduras	0	0%
Ninguna de las anteriores	160	100%
Otro (Ventanas de la vivienda sin rejas)	0	0%

Tabla 11. Riesgos de accidente dentro del hogar

De acuerdo con la tabla anterior, se evidencia que el 100% de las familias no reporta ningún riesgo de accidente para los niños(as) dentro del hogar.

4.3 Módulo III: Dinámicas familiares

Por medio del formato de Ficha de Caracterización en su módulo 3, se logran identificar preguntas importantes para la construcción de acciones dirigidas a las familias respondiendo a sus características propias en cuanto a dinámicas relacionales, estructuras de conformación, concepciones sobre la primera infancia, experiencias y conocimientos previos, prácticas de cuidado y crianza y redes de apoyo familiar.

A continuación, se presentan los resultados de las preguntas que a nivel general se consideran importantes para la construcción de las acciones institucionales y que corresponderán a las necesidades específicas a las que se les dará respuesta desde el planteamiento de los planes de trabajo.

4.3.1 Integrante del grupo familiar con quien el niño(a) tiene un lazo afectivo más fuerte

Integrante	Cantidad	Porcentaje
Madre	118	70%
Abuela	6	4%
Tia	1	1%

Hermano	3	2%
Padre	31	20%
Primo-a	2	2%
Otro: madre sustituta	1	1%

Tabla 12. Integrante del grupo familiar con lazo más fuerte

Durante el ejercicio de caracterización socio-familiar se evidencia que, el 70% de los niños(as) tiene un lazo afectivo más fuerte con la madre, el 20% con el padre, el 2% tiene este lazo fuerte con alguno de sus hermanos(as), otro 4% con la abuela-o, el 1% con algún tío-a, el 2% con un primo o prima, y en esta oportunidad se identifica un caso en donde el niño presenta un mayor vinculo afectivo con su mamá sustituta, ya que hacer parte de un hogar sustituto como medida de protección de su PARD.

4.3.2 Actividad principal que realizan como familia

Actividad	Cantidad	Porcentaje
Pasear	76	60%
Ver TV	40	20%
Juegos	37	17%
Leer	4	2%
Eventos Religiosos	2	1%

Tabla 13. Actividad principal que realizan como familia

Con respecto a las actividades principales que realizan las familias de la UDS, se identifica que, el 60% prefieren pasear, el 20%Ver televisión, el 17% usan diferentes tipos de juegos, el 2% asiste a leen en familia y el 1% asiste a eventos religiosos.

4.3.3 Método principal implementado en la familia para la corrección de los niños(as)

Método de Corrección	Cantidad	Porcentaje
Hablando	94	55%
Diálogo	49	30%
Buen ejemplo	14	15%
Palmadas Pellizcos	1	2%
Gritos	1	2%

Tabla 14. Método de Corrección de los niños(as)

Según la tabla anterior se evidencia que, el 55% de las familias habla con el niño para corregirlo, el 30% implementa el diálogo, el 15% da buen ejemplo a sus hijos(as) y se identifica que el 2% de las familias refieren usar palmadas y pellizcos para la corrección de su hijo(a) y el 2% Utiliza los gritos como manera de corrección hacia sus niños y niñas.

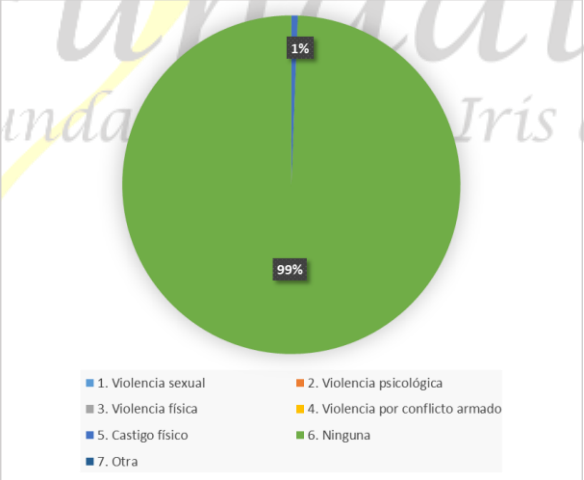
4.3.4 Persona quien corrige principalmente al niño(a)

Persona quien corrige principalmente al niño(a)	Cantidad	Porcentaje
Madre	128	75%
Padre	28	20%
Abuela-o	3	3%
Tía/o	0	0%
Familia sustituta/Institución de Protección	1	2%

Tabla 15. Persona quien corrige al niño(a)

De acuerdo con los datos recolectados, se evidencia que el 75% de las familias manifiesta que la madre es la principal responsable de la corrección de los niños(as), seguido del 20% el padre, el 3% los abuelos, la madre sustituta 1%.

4.3.5 Eventos de posibles violencias en el hogar



Gráfica 7. Posibles eventos de violencia en el hogar

Durante la recolección de datos 159 familias reconocen no ser víctimas de algún otro tipo de violencia, mientras 1 de las familias reporta algún miembro de su hogar haber sido víctima de castigo físico.

4.3.6 Frecuencia con la que el usuario-a es tenido en cuenta para la toma de decisiones que afectan a la familia

Frecuencia para la toma de decisiones	Cantidad	Porcentaje
Ocasionalmente	83	60%
Diario	68	30%
Nunca	8	10%

Tabla 16. Frecuencia para la toma de decisiones

De acuerdo con los datos recolectados se evidencia que, el 60% de las familias ocasionalmente tienen en cuenta al niño(a) para la toma de decisiones que afectan a la familia; por otro lado, solo el 30% de las familias lo realizan de manera diaria y el 10% de los usuarios nunca son tenidos en cuenta para ello. Este dato es importante para promover desde el CDI el reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos, así como para promover su participación ciudadana desde la toma de decisiones en casa.

4.3.7 Tipo de apoyo cuando el hogar se encuentra en crisis (económica, afectiva, social, entre otras)

Tipo de apoyo en crisis	Cantidad	Porcentaje
Estado	1	1%
Familia	10	10%
Total Familias que reciben algún tipo de apoyo	11	10%

Tabla 17. Tipo de apoyo en crisis

La tabla anterior indica que el 10% del total de las familias recibe algún tipo de apoyo en caso de presentar alguna crisis, de este porcentaje, el 10% recurre a su familia, el 1% recibe ayuda del estado, es así que, el 90% de las familias de los(as) usuarios(as) de la UDS no cuentan con red de apoyo adicional al núcleo familiar.

4.3.8 La niña o el niño queda en algún momento solo-a

La niña o el niño queda en algún momento solo-a	Cantidad	Porcentaje
NO	160	100%
SI (Menos de 1 hora)	0	0%

Tabla 18. La niña o el niño queda en algún momento solo-a

Teniendo en cuenta los datos recolectados, el 100% de las familias indica que los(as) niño(a) en ningún momento quedan solos(as), mientras que solo el 0% manifiesta que se quedan solos(as) menos de 1 hora al día.

4.3.9 Libros infantiles disponibles en el hogar

Libros Infantiles disponibles en el hogar	Cantidad	Porcentaje
0 unidades	42	20%
1 a 5 Unidades	108	70%
6 a 10 Unidades	11	10%
11 a 15 Unidades	0	1%
Más de 15 Unidades	0	0%

Tabla 19. Libros infantiles disponibles en el hogar

De acuerdo con la información suministrada por las familias de los usuarios, se evidencia que el 20% de los niños(as) no cuenta con libros infantiles en el hogar, el 70% cuenta con 1 a 5 libros, el 11% con 6 a 10 unidades, el 0% cuenta con 11 a 15 libros y solo el 0% tiene más de 15 libros infantiles a su disposición.

4.3.10 Los(as) niños(as) tiene juguetes en el hogar

Los niños(as) tiene juguetes en el hogar	Cantidad	Porcentaje
SI	160	100%
NO	0	0%

Tabla 20. Los niños(as) cuentan con juguetes en el hogar

Teniendo en cuenta los datos de la tabla anterior se evidencia que, el 100% de los(as) niños(as) cuentan con juguetes en el hogar para su disfrute y diversión.

4.3.11 Tipo de reconocimientos que le dan a la niña o el niño por sus logros

Tipo de reconocimiento	Cantidad	Porcentaje
Le da un regalo	20	20%
Lo dejan salir a jugar	0	0%
Lo felicitan verbalmente	140	90%
Otro		0%

Tabla 21. Tipo de reconocimientos

Según los datos recolectados, se evidencia que el 90% de las familias felicitan a los(as) niños(as) de manera verbal para el reconocimiento de sus logros, el 20% de las familias dan regalos, Cabe aclarar que, varias de las familias manifestaron usar dos o más tipos de reconocimientos, por lo que los porcentajes aquí descritos no suman el 100% de los usuarios.

Por último, es importante mencionar que el compromiso de la UDS y de cada uno de los componentes que la representan es trabajar interdisciplinariamente, teniendo en cuenta mes a mes los resultados de la línea base con el fin de establecer planes de trabajo que garanticen la cobertura de las necesidades específicas para las familias de los(as) usuarios(as), ya sea en atención presencial en alternancia o atención remota y así se contribuirá con la vigilancia de la garantía de los derechos de los niños(as) y su desarrollo integral en la primera infancia.

Elaborado a corte del mes mayo de 2026 por:



LIDI ANDREA MOSQUERA BULLA
Profesional Psicosocial
Centro de Desarrollo Infantil Castillo de Colores

Fundairis
Fundación Arco Iris de Amor