Santiago de Cali, 01 de octubre de 2012

## ANEXO N°_____

# DIAGNÓSTICO DE PRIMERA INFACIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

De acuerdo con la Ley 1098 de 2006, el Gobierno debe realizar un diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia y adolescencia en el departamento durante los primeros cuatro meses de gobierno para trazar las políticas que atiendan este grupo poblacional con carácter prioritario. El Gobierno Departamental del Valle realizó en los primeros cuatro meses de 2012 dicho diagnóstico, así como un diagnóstico general del departamento. Cuando el actual Gobierno llega por elecciones atípicas en julio de 2012, encuentra que no ha cambiado sustancialmente la situación de esta población, ni se ha presentado ningún hecho sobreviniente que implicara la necesidad de repetir este estudio, en consecuencia, adopta este diagnóstico para la orientación de las políticas y prioridades del Plan de Desarrollo 2012-2015 “Vallecaucanos, Hagámoslo Bien!”

UBEIMAR DELGADO BLANDÓN
Gobernador

CHRISTIAN M.GARCES A.
Secretario de Planeación

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**
**GOBERNACION**

# DIAGNOSTICO DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2012

## PERIODO 2008 A 2011

## MARZO DE 2012

## INTRODUCCION

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**
**GOBERNACION**

## COMITÉ DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD DEPARTAMENTAL

| | |
|---|---|
| Despacho Gestora Social | Carmen Elisa Lozano Velásquez<br>Zuleny Ortiz García |
| Secretaría de Desarrollo Social | Myriam Vélez Quiroga<br>Harold Zuluaga García |
| Secretaria de Planeación | Gicella Ochoa Bejarano<br>Carlos Alfonso Caicedo Delgado<br>Néstor Raúl Gironza Astudillo<br>Marco Fidel Suárez Corredor |
| Secretaria de Salud | Luis Hernando Cepeda López<br>Martha Cecilia Castaño Parra<br>Flor Naida Cuadros<br>Doris Revello |
| Secretaria de Educación | Mariela Vallecilla<br>Robinson Sandoval |
| Secretaria de Gobierno | Margarita Penilla Prado |
| Secretaria de Cultura | María Ximena Cardoza Daraviña |
| Gestión de Paz | Fernando Alexis Jiménez Barco |
| Indervalle | Carlos Alfonso Narváez López |
| ICBF | William Felipe Márquez Osorio<br>Maria Victoria Delgado |

# TABLA DE CONTENIDO

**INTRODUCCION**

**CAPÍTULO 1: INFORMACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL ..... 8**

**1.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS ..... 8**

**1.2 POBLACIÓN ..... 8**
**1.2.1Población por grupos étnicos** ..... 10

**1.3 TASA DE NATALIDAD, MORTALIDAD ..... 12**

**1.4 TENDENCIAS EN LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS ..... 13**

**1.5 LÍNEA DE POBREZA (LP) E INDIGENCIA (LI) ..... 15**

**1.6 POBLACIÓN CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS ..... 15**

**1.7 ECONOMÍA DEL VALLE DEL CAUCA ..... 16**
**1.7.1 El empleo** ..... 17

**1.8 MIGRACIÓN, MOVILIDAD Y DESPLAZAMIENTO ..... 18**

**1.9 OLA INVERNAL ..... 19**

**CAPÍTULO 2: ANALISIS DE DERECHOS POR CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ..... 31**

**2.1. PRIMERA INFANCIA ..... 31**
2.1.1. Categoría de Existencia en Primera Infancia ..... 31
2.1.1.1. Razón de mortalidad materna. ..... 31
2.1.1.2 Tasa de mortalidad en menores de un año ..... 33
2.1.1.3 Tasa de mortalidad de niños y niñas menores de 5 años ..... 35
2.1.1.4 .Causas de mortalidad de niñas menores de 5 años ..... 36
2.1.1.5 Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia nutricional ..... 37
2.1.1.6 Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba de VIH (Elisa) ..... 39
2.1.1.7 Tasa de transmisión materno – infantil de VIH ..... 40
2.1.1.8 Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17 ..... 42
2.1.1.9 Tasa de Sífilis Congénita ..... 43
2.1.1.10 Prevalencia de niños, niñas con Bajo Peso al Nacer ..... 45

2.1.1.11. Coberturas de inmunización por biológico ..... 45
2.1.1.12 Porcentaje de niños y niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva ..... 49
2.1.1.13. Prevalencia de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años ..... 50
2.1.1.14. Frecuencia de morbilidad por EDA en menores de 5 Años ..... 52
2.1.1.15 Frecuencia de morbilidad por IRA en menores de 5 años ..... 53
2.1.1.16 Cinco primeras causas de morbilidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años ..... 56
2.2.1 Categoría de Desarrollo en Primera Infancia ..... 56
2.2.1.1Porcentaje de niños y niñas vinculados a programas de educación inicial ..... 56
Población atendida en educación inicial en primera infancia durante el año 2011 ..... 57
2.1.2.1 Categoría de Ciudadanía en Primera Infancia ..... 59
2.1.2.1.1 Proporción de niños, niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento 60
2.1.2.2 Categoría de Protección en Primera Infancia ..... 60

**2.2 INFANCIA ..... 60**
2.2.1 Categoría de existencia. ..... 60
2.2.1.1 Porcentaje de niños y niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo ..... 60
2.2.2 Categoría de Desarrollo en Infancia ..... 61
2.2.2.1 Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria ..... 61
2.2.2.2 Puntaje promedio en las Pruebas SABER Grado 5º ..... 61
2.2.3Categoría de Protección Infancia ..... 63

**2.3 ADOLESCENCIA ..... 63**
2.3.1Categoría de Existencia en Adolescencia ..... 63
2.3.1.1.1 Porcentaje de embarazos en adolescentes ..... 63
2.3.2 Categoría de Desarrollo en Adolescencia ..... 66
**2.3.2.1 Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria** ..... 66
2.3.2.2 Tasa Neta de cobertura escolar para Educación Media ..... 67
2.3.2.3 Puntaje promedio de las pruebas Saber grado 9 ..... 68
2.3.2.4 Resultados por áreas SABER 9 por entidad territorial Valle del Cauca ..... 68
2.3.2.5. Puntaje promedio en las pruebas ICFES ..... 72
2.3.2.6. Puntaje promedio en las pruebas SABER 11 ..... 72
2.3.2.7 Número de niños, niñas y adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva entre 6 y 17 años ..... 73
2.3.3 Categoría de Ciudadanía en Adolescentes ..... 74
2.3.3.1. Porcentaje de Gobiernos Escolares operando ..... 74
2.3.4 Categoría de Protección en Adolescentes ..... 75
2.3.4.1 Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales ..... 75
2.3.4.2 Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes ..... 78
2.3.4.3 Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley 79

**2.4 JUVENTUD ..... 80**
2.4.1Categoría de Ciudadanía en Juventud ..... 80
2.4.1.1. Porcentaje de los consejos municipales de Juventud conformados ..... 80
2.4.1.1.1 Política Pública Departamental de Juventud ..... 84

**2.5 INDICADORES TRANSVERSALES ..... 86**
2.5.1 Categoría Existencia..... 86
2.5.1.1. Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causa externa: ..... 86
2.5.1.2. Lesiones por uso indebido de la pólvora. ..... 92
2.5.1.2 Cobertura de Agua ..... 96
2.5.1.3. Cobertura de saneamiento básico ..... 97
2.5.1.4. Cobertura de Agua Potable..... 97
2.5.1.5 Número de niños, niñas declaradas en situación de adoptabilidad ..... 98
Total NNA declarados en adoptabilidad teniendo en cuenta el municipio donde se llevo a cabo el proceso de restablecimiento de derechos ..... 98
2.5.1.6. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes declarados adoptables, dados en adopción .... 100
Niños Niñas Adolescentes con familia asignada teniendo en cuenta la edad, y etnia ..... 100
2.5.1.1 Número estimado de personas menores de 18 años en situación de Calle ..... 101
2.5.2 Categoría Desarrollo..... 103
2.5.2.1 Tasa de deserción escolar intra-anual de transición a grado once..... 103
2.5.2.2 Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas. ... 104
2.5.2.3 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes matriculados o inscritos en programas de Recreación y Deporte..... 106
2.5.2.3.1 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes matriculados o inscritos en programas Artísticos y Culturales ..... 109
2.5.3 Categoría de ciudadana..... 111
2.5.3.1 Porcentaje de Consejos de Política Social Departamental y Municipal en los que participan niños, niñas y adolescentes ..... 111
2.5.4 Categoría de Protección ..... 111
2.5.4.1. Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años. 111
2.5.4.2 . Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años. ..... 112
2.5.4.3 Número en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente. 113
2.5.4.4 Tasa de informe periciales sexológicos en menores de 18 años ..... 115
2.5.4.5 Número de valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato infantil..... 116
2.5.4.6 Porcentaje de niños y niñas adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas antipersonas (MAP) y munición sin explotar (MUSE)..... 117
2.5.4.7 Porcentaje de menores de 18 años desplazados por la violencia ..... 118
2.5.4.8 Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que participan en actividad remunerada o no y aquellos que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar. ..... 124

**CAPITULO 3: PARTICIPACION DE NIÑOS, NIÑAS, ..... 128**

**ADOLESCENTES Y JÓVENES..... 128**

**CAPITULO 4 : CONCLUSIONES..... 139**

**ANEXOS ..... 143**

## ÍNDICE DE ANEXOS RENOMBRAR

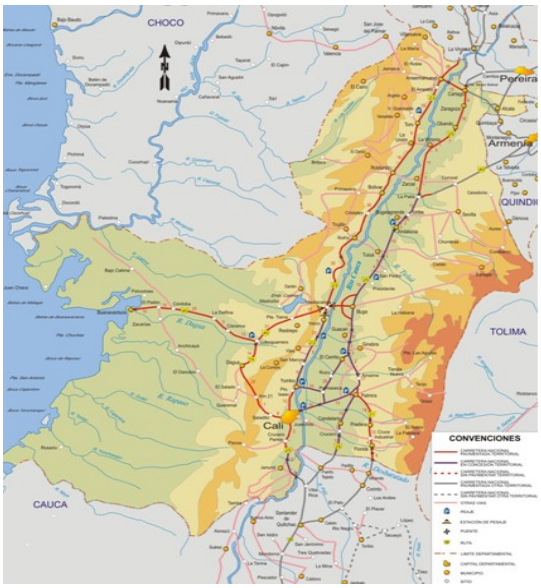
Anexo 1. Población del Valle del Cauca por municipio y área geográfica
Anexo 2. Población del valle del cauca por municipio y sexo
Anexo 3. Población indígena y afrodescendiente del valle del cauca, por sexo y grupos de edad
Anexo 4. Población del valle del cauca, por sexo y grupos específicos de edad
Anexo 5. Indicadores demográficos Colombia y Valle del Cauca
Anexo 6. Necesidades básicas insatisfechas en los municipios del Valle del Cauca
Anexo 7. Relación de proyectos de obras civiles menores de emergencia por afectación de ola invernal
Anexo 8. Gasto público social del Departamento del Valle. Inversión por sectores y fuentes vigencia 2008 - 2009 - 2010

# CAPÍTULO 1: INFORMACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL

## 1.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

El departamento del Valle del Cauca, ubicado en el suroccidente colombiano hace parte de las regiones andina y pacífica; está localizado entre los **05º02'08''** y **03º04'02''** de latitud norte y a los **72º42'27''** y **74º27'13''** de longitud oeste del meridiano Greenwich.

Limita al norte con los departamentos de Risaralda y el Chocó. Al sur con el Departamento del Cauca. Al oriente con Quindío y Tolima, y al Occidente con el Océano Pacífico y el Chocó. Su parte Oriental también limita con el océano Pacífico en 200 kilómetros de costa, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, reconocido como uno de los más importantes, por el inmenso movimiento de carga de importación y exportación que por allí se registra.




**Extensión.**
Cuenta con un territorio de 22.140 Km² que representa el 1.5% del territorio nacional y tiene una Densidad poblacional de 204.31 Hab/Km2

**División Política.**
El Valle del Cauca cuenta administrativamente con 42 municipios 88 corregimientos, 531 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados.

Su capital Santiago de Cali es uno de los polos de desarrollo más importantes del país y dista 484 kilómetros de Bogotá, la capital del país.

## 1.2 POBLACIÓN

Según el censo de población 2005 y de acuerdo con la proyección de población del DANE para el año 2011, el Valle del Cauca cuenta con 4.428.342 habitantes, de los cuales, el 48.5% son hombres y el 51.5% mujeres; La gran mayoría de la población, el 87%, reside en la zona urbana y el restante 13% en la zona rural. (Ver tabla No. 1, 2 Y 3)

En su capital, Santiago de Cali, residen 2.269.630 habitantes que representan el 51.3% del total del departamento. Cali es la tercera ciudad en población e importancia del país, con un gran dinamismo y polo de desarrollo del sur de Colombia.

Al año 2010, las principales ciudades del departamento concentraban poblaciones que superan los 100.000 habitantes: Buenaventura con 369.753 (8,3%), seguido de Palmira con 296.620 (6,7%), Tuluá con 201.670 (4,6%), Cartago con 129.325 (2,9%), Buga con 115.949 (2,6%), Jamundí 107.730 (2,5%) y Yumbo con 104.014 (2,4%).

De acuerdo a las etapas del ciclo vital, primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, el departamento está distribuido de la siguiente manera: (Ver tabla No. 4)

Al año 2011 la Población con edades entre 0 y 17 años (primera infancia, Infancia, Adolescencia) hay un total de 1.349.981 personas lo que equivale al 30.0% de la población del Valle del cauca, distribuido por sexo así: 51% son niños y 49% son niñas, ésta proporción se conserva para los distintos ciclos de vida.

La población en estos ciclos de vida (entre 0 a 26 años) representan el 46% del total de población del departamento del Valle del Cauca al año 2011, es decir, casi la mitad de la población del departamento son personas en primera infancia, infancia, adolescencia y/o juventud, por lo que gran parte de las políticas sociales deben estar orientadas a satisfacer sus necesidades y requerimientos para consolidar una adecuada base productiva que va a sostener todo el andamiaje social. Ellos son el presente y futuro de la nación.

A Continuación se presentan estos grupos poblacionales por su ciclo de vida (Ver tabla No. 5):

**Primera infancia (0 a 5 años)**
La población menor de 5 años que corresponde a la primera infancia al 2011 era de 432.729 niñas y niños.

**Infancia (6-11 años)**
La población en infancia al año 2011 eran 515.968 personas.

**Adolescencia (12-17 años)**
La población en adolescencia son 322.941, los cuales están distribuidos de manera equitativa entre hombres y mujeres.

**Juventud (14-26 años)**
Los jóvenes del departamento corresponden al 23% del total de la población, es decir 1.027.541 personas, que representan un grupo importante a tener en cuenta en las políticas públicas departamentales y nacionales, sobre todo por lo que representan y la importancia en la base productiva de la región y el país.

### 1.2.1Población por grupos étnicos

El Valle del Cauca se caracteriza por ser una región pluriétnica y pluricultural. La población del departamento es sumamente variada, al tener migraciones de varias zonas del país. El 76% de los vallecaucanos son nacidos en este departamento, el 24% restante son oriundos de otras regiones, principalmente el Cauca (5%), Nariño (3.2%), Caldas (2.2%), Risaralda (1.7%) y Quindío (1.5%).

En el norte y oriente del departamento hay una fuerte influencia paisa, producto de la migración de colonos antioqueños y de la proximidad con las capitales cafeteras de Pereira y Armenia. En los municipios especialmente alejados de la vertiente del río Cauca como El Águila, Versalles, Ulloa, Alcalá, Sevilla y Caicedonia el acento predominante es el paisa, mientras que en los municipios nortevallecaucanos más próximos al río, su acento es una mezcla del bugueño y el paisa. Los de acento vallunos / bugueño se concentran en Buga, Palmira, La Cumbre y El Cerrito.

En el sur y occidente del departamento se encuentra la mayor población afrodescendiente y valluna raizal. Los afrodescendientes son mayoría en poblaciones como Buenaventura, Florida, Jamundí y Pradera.

Por su parte, la capital del departamento, Santiago de Cali, una cuarta parte de la población no nació en esta ciudad y más de la mitad no tienen raíces en ella; lo que convierte a Cali en territorio de inmigrantes. Esto debido a que como eje y puente de conexión del sur del país, recibe habitantes no sólo del Valle del Cauca, sino de los departamentos del Chocó, Cauca y Nariño, especialmente. (Anexo 6)

En el departamento coexisten diferentes grupos étnicos que hacen parte de la diversidad ético-cultural, entre los que cabe destacar el la población Afro-descendiente que representa el 27% del total, constituyéndose el Valle del Cauca en el departamento con mayores población afro de Colombia (en términos absolutos), de los cuales el 52% son mujeres y el 48% hombres. (Dane, 2005), seguido por el departamento de Antioquia, Bolívar y Atlántico. En términos relativos, o sea, en proporción porcentual frente al total de la población departamental, el departamento con mayor porcentaje de afrocolombianos es el Chocó (con un 85% aproximadamente), seguido por Magdalena (72%), Bolívar (66%), y Sucre (65%).

Según censo DANE año 2005, el 29% de la población entre 0 a 26 años es afrodescendiente, que corresponden a 594.796 personas, con igual proporción entre hombres y mujeres.

La población indígena vallecaucana está compuesta por 21.845 indígenas correspondiente al 0.3% de la población, pertenecientes a cuatro etnias: Embera Chamí, Nasa, Nonam y Eperara Siapidara; y una comunidad Inga proveniente del Putumayo asentada en la zona rural de Buenaventura. Se encuentran ubicadas en la zona rural de 20 de los 42 municipios del Departamento y tienen los más altos índices de Necesidades Básicas Insatisfechas, la más baja

calidad de vida y alta marginalidad y pobreza, las principales causas de morbi-mortalidad en sus pobladores.

La población indígena, entre 0 a 26 años corresponden 10.999 personas, de las cuales, 5.288 son hombres y 5.711 mujeres. (Anexo 7)

La población indígena presenta un alto grado de analfabetismo y la atención educativa que se brinda no es la más adecuada. Existe una propuesta de Etnoeducación en construcción, producto de la concertación en la mesa regional Indígena del Departamento y cuyo objetivo es un Sistema de Educación Propia-Indígena que hace parte de la propuesta nacional con asiento en la Comisión Nacional de Trabajo y Concertación de la Educación Para los Pueblos Indígenas " CONTCEPI" denominado Sistema Educativo Indígena Propio, en esta construcción colectiva participan las etnias Nasa- Páez y Embera Chamí, con la participación de los sabedores, los Mayores, las autoridades tradicionales, los líderes locales, los gobernadores de los diferentes resguardos y las autoridades educativas del IDEBIC "KWE SX NASA KSXA WNKI ", que significa "El Gran Sueño de los Indios", la cual atiende 2389 estudiantes de la población en edad escolar indígena. El IDEBIC es una Institución oficial de carácter departamental, con 63 sedes educativas, 59 de las cuales están activas; ubicadas en la zonas rurales dispersas de 19 de los 35 Municipios no certificados del Valle del Cauca.

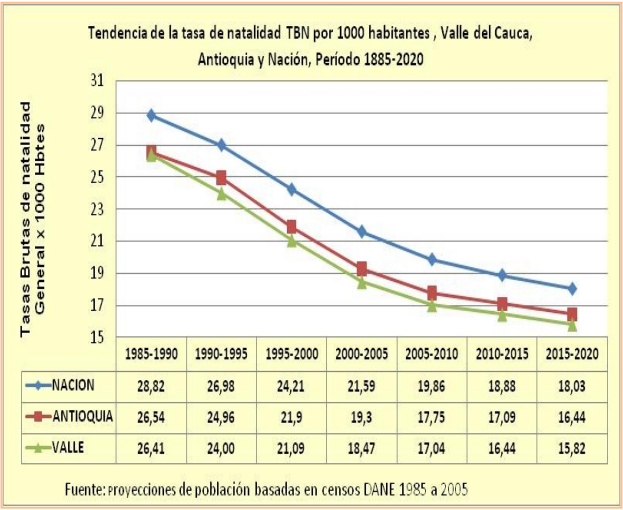
En relación a la población con necesidades educativas especiales, se calcula que un 12% del total de la población en el Departamento puede catalogarse con algún tipo de discapacidad. La cobertura educativa es limitada para esta población por cuanto los programas para menores de 7 años y la escuela regular son selectivos y restringen el acceso, permanencia y promoción de la población con discapacidades físicas, sensoriales, intelectuales o emocionales.

La atención educativa en los niveles de Pre-escolar, Básica y Media, en el Departamento del Valle del Cauca, se realiza en 2.551 Establecimientos Educativos –EE-, de los cuales el 84% (2.153) corresponden al sector no oficial. Relación que cambia considerablemente cuando se trata de la Entidad Territorial Valle-Municipios no certificados, en donde el 54% corresponde al sector no oficial y el 46% al sector oficial.

En el Valle del Cauca, los Establecimientos Educativos del sector oficial, especialmente los de los Municipios no certificados, tienen una particularidad y es que están integradas por un promedio de ocho (8) sedes; además estos establecimientos tienen sedes tanto en la zona urbana como en la zona rural. El Departamento cuenta con 4.686 sedes educativas, donde el mayor porcentaje, 5l% son del sector oficial. Mientras que en la zona urbana, se ubica el mayor porcentaje de sedes, esto es el 67%. No sucede lo mismo cuando se trata del Valle-Municipios no certificados, aquí un alto porcentaje de sedes, el 72%, están ubicadas en la zona rural, especialmente las del sector oficial.

Lo anterior exige unas políticas públicas específicas de la zona rural, que den respuesta, a la dispersión geográfica de la población, a las deficientes condiciones de infraestructura vial, a la falta de conectividad de los establecimientos educativos, para garantizar el derecho a la

educación, mediante el acceso y la permanencia en el sistema educativo, de la población rural y campesina.




| | 1985-1990 | 1990-1995 | 1995-2000 | 2000-2005 | 2005-2010 | 2010-2015 | 2015-2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NACION | 28,82 | 26,98 | 24,21 | 21,59 | 19,86 | 18,88 | 18,03 |
| ANTIOQUIA | 26,54 | 24,96 | 21,9 | 19,3 | 17,75 | 17,09 | 16,44 |
| VALLE | 26,41 | 24,00 | 21,09 | 18,47 | 17,04 | 16,44 | 15,82 |

Fuente: proyecciones de población basadas en censos DANE 1985 a 2005

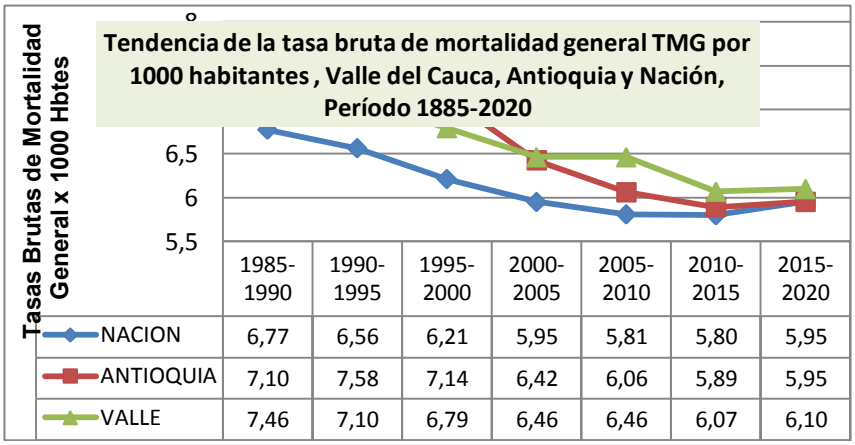
## 1.3 TASA DE NATALIDAD, MORTALIDAD

La tasa de natalidad se refiere al número de nacimientos de una población por cada mil habitantes y Por su parte, La tasa de mortalidad muestra el número de defunciones de una población por cada 1.000 habitantes.

Los datos muestran una tendencia a la disminución de la tasa bruta de natalidad en el país y en forma más acentuada en el Valle del Cauca, por debajo de la Nación y de Antioquia.

Según las estimaciones del DANE, para el período 2000-2005, la tasa de natalidad bruta continuó su descenso, llegó a 18,5% (entre 2000-2005), continuando al 17% (entre el 2005 y 2010) y se espera que al 2015 alcance el 16,4%.

A su vez, la tasa bruta de mortalidad crece entre el 2005 y 2010 un 6,2% y la tasa de migración neta (al contrario de la décadas anteriores a los noventa) es negativa (-0,5%), de esta forma y de acuerdo al informe de Desarrollo Humano del PNUD en el 2008, el departamento del Valle se acerca a un crecimiento neto de la población cercano al 1% anual.




| | 1985-1990 | 1990-1995 | 1995-2000 | 2000-2005 | 2005-2010 | 2010-2015 | 2015-2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NACION | 6,77 | 6,56 | 6,21 | 5,95 | 5,81 | 5,80 | 5,95 |
| ANTIOQUIA | 7,10 | 7,58 | 7,14 | 6,42 | 6,06 | 5,89 | 5,95 |
| VALLE | 7,46 | 7,10 | 6,79 | 6,46 | 6,46 | 6,07 | 6,10 |

## 1.4 TENDENCIAS EN LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

Como hecho notable y con implicaciones para la evolución socioeconómica del Departamento, se afirman algunas tendencias a la transición demográfica.

Si bien el crecimiento total de la población se ha moderado, ha continuado la tendencia a la concentración principalmente en el área metropolitana de Cali (Cali, Jamundí, Yumbo), en Buenaventura y el sur del Departamento, mientras en las otras regiones especialmente el Norte y el centro, continúa su disminución.

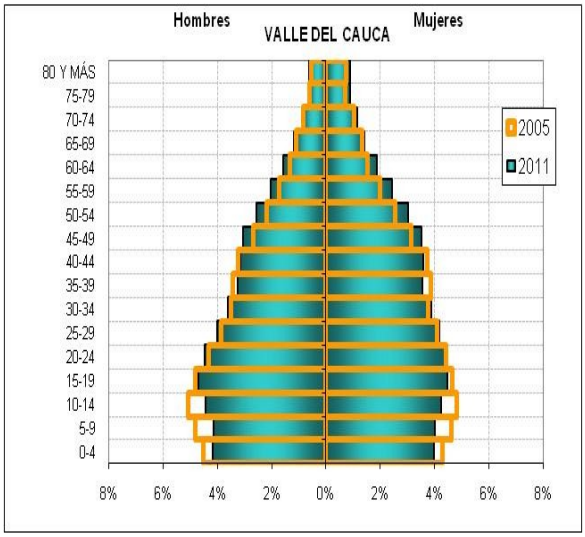
Se observa por un lado, la concentración económica en torno a Cali y su área metropolitana y por otro, el mantenimiento de determinantes de la pobreza como factores de mayor crecimiento de la población, como sucede en las barriadas informales de las principales ciudades y en la subregión del Pacífico (Buenaventura), asociados principalmente a los menores logros en educación, deficiencia en salud preventiva, en condiciones de empleo y vivienda digna

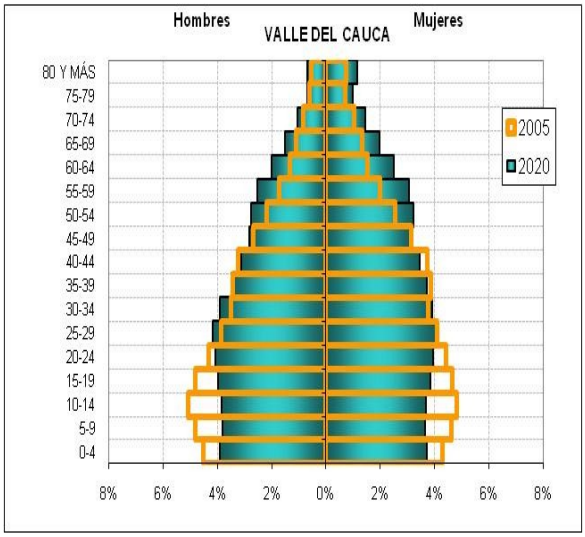
Desde la década de 1990 se ha iniciado un proceso de reducción de la fecundidad, la mortalidad infantil y el incremento de la esperanza de vida al nacer en Cali y en general en el Valle del Cauca,

Estos cambios están modificando la estructura poblacional del Valle del Cauca, lo cual se puede apreciar al ver en la pirámide poblacional “el desgaste” de las generaciones de menores a 15 años entre los años 2005 al 2011.

**Ilustración 1 Pirámides poblacionales del Valle**

**Valle del Cauca 2005-2011** **Valle del Cauca 2005-2020**

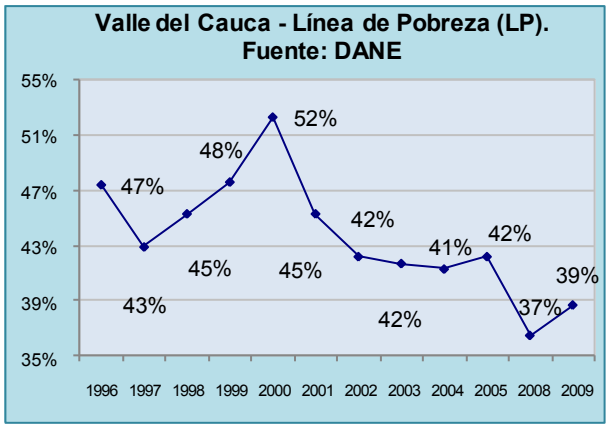



Estas tendencias muestran que se está reduciendo en mayor grado la población de menores de 15 años y aumenta la población mayor de 45 años, en lo que constituye un “envejecimiento” de la población, lo cual trae implicaciones sociales y económicas como son, hacia adelante, un freno al crecimiento de demandas derivadas de altas tasas de natalidad (por ejemplo en educación y salud), también, el sostenimiento de los jubilados por parte de la base productiva de la población, dado que, proporcionalmente, cada vez es menor la población que trabaja (población económicamente activa – PEA) para sostener la población que sale del mercado laboral.

Al disminuir la población menor de 15 años y aumentar la población adulta, se van a se va a ser necesario reorientar los recursos hacia políticas que beneficien más a la población adulta en una mayor demanda por atención en salud y protección social en los próximos años.

## 1.5 LÍNEA DE POBREZA (LP) E INDIGENCIA (LI)



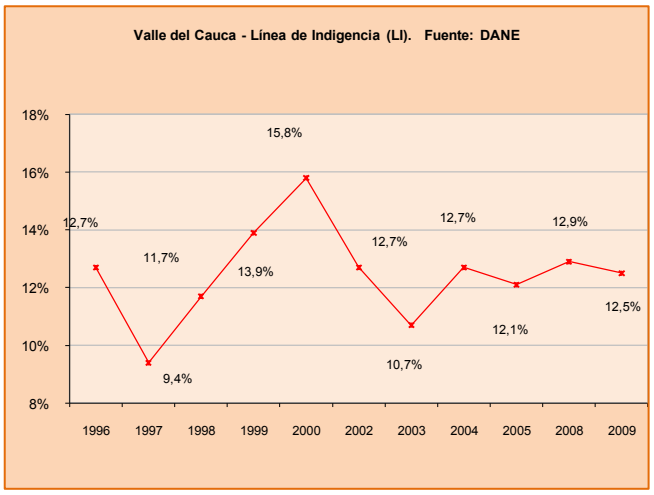

Los indicadores de pobreza e indigencia, Están relacionados con el nivel de ingresos de la
Población y muestran, para la Línea de Pobreza (LP) el ingreso diario menor o igual a US$2 diarios y para la Línea de indigencia (LI), el ingreso igual o menor a US$1 diario per cápita.

En el Valle del Cauca, la pobreza se disminuyó entre el 2005 y 2009 en 3.5 puntos porcentuales al pasar del 42.2% en el 2005 al 38.7% en el 2009, muy por debajo del nivel nacional el cual fue del 45.5% en el 2009.

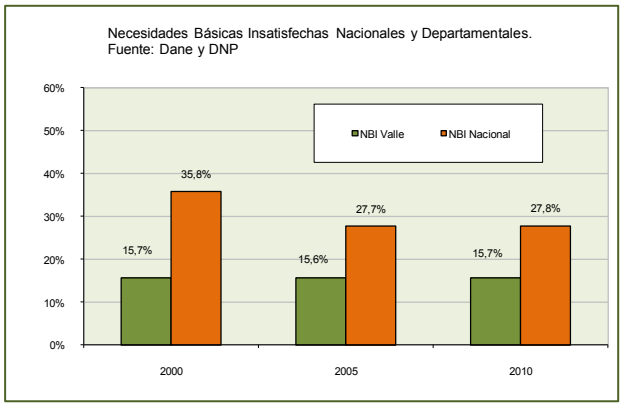
El porcentaje de personas en condiciones de miseria se han mantenido durante este mismos periodo para situarse en un 12.5% en el 2009.

Seguramente la reducción de pobreza ha estado asociada a la recuperación general de la actividad económica entre los años 2006 y 2008, que permitió mayores tasas de ocupación y la disminución del desempleo en la región.

## 1.6 POBLACIÓN CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS




Las necesidades Básicas Insatisfechas - NBI es un Indicador de la calidad de vida que refleja la carencia o insuficiencia por parte de un hogar (o de las personas) de una de las siguientes cinco necesidades básicas: vivienda con materiales adecuados, servicios públicos de acueducto y alcantarillado, nivel bajo de hacinamiento (menos de tres personas por cuarto), bajo grado de dependencia (menos de tres personas a cargo de cada trabajador del hogar, con educación) y niños entre los 7 y los 11 años con asistencia escolar idónea. Si el hogar tiene una necesidad insatisfecha se considera que está en condiciones de pobreza y si tiene más de una se considera en miseria.




Las necesidades Básicas Insatisfechas (Censo 2005) a 30 de julio 2011 para el total de la población Departamento es del 15.68%, en su zona urbana del 14.06% y en la rural del 26.22%, en contraste, la nación que tiene un índice de NBI total del 27.78%, en la parte urbana del 19.66% y la rural del 53.51%

En el año 2000, 2005 y 2010 el índice de necesidades básicas insatisfechas en el Valle se ha mantenido 15.7%, 15.6% y 15.7% respectivamente, si lo comparamos en los mismos años, con respecto a la nación, vemos que se ha mantenido por debajo a pesar de que en los dos últimos años en la nación ha disminuido, siendo de 35.8%, 27.7% y 27.8% respectivamente para los años 2000, 2005 y 2010.

Los municipios del Valle del Cauca que tienen un índice de NBI mayor de 25% son: Buenaventura (35.50%), Ansermanuevo (31.1%), Obando (30.7%), Bolívar (30.4%), Toro (29.9%), El Cairo (29.4%), Argelia (29.2%), El Águila (27.3%), Riofrío (26.4%), Yotoco (25.7%) y Alcalá (25.4%).
Los municipios con menor índice de NBI son su capital Cali (11.0%) seguido por Guadalajara de Buga (11.6%), Palmira (12.8%), Candelaria (13.7%), Cartago (15.2%), Tuluá (15.5%) y Jamundí (15.5%).

## 1.7 ECONOMÍA DEL VALLE DEL CAUCA

La economía del departamento del Valle del Cauca está sustentada principalmente en la prestación de servicios, la industria y las actividades agropecuarias. Entre los servicios, los más importantes están los comerciales, el transporte, financieros y las comunicaciones.
La agricultura en el Valle del Cauca juega un papel muy importante en su economía, su producto más relevante es la caña de azúcar, seguido por la caña panelera, el sorgo, yuca, algodón, soya, maíz, café palma africana y cacao.

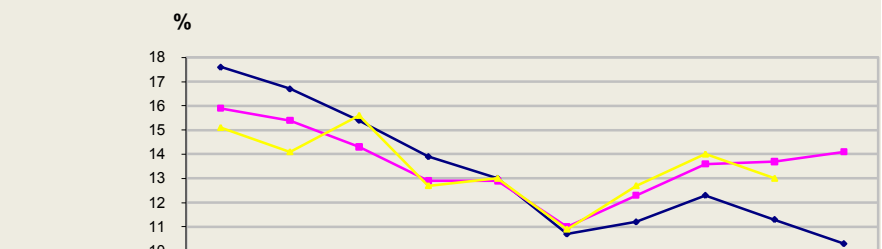
Con respecto a los productos de la pesca, la región vallecaucana ocupa el primer lugar del país, aportando el 36% de la producción total. En este sector, el Puerto de Buenaventura juego un factor muy importante en todo el dinamismo económico y productivo asociado a este renglón.

En el Departamento se destaca la producción industrial del municipio de Yumbo conocido como el municipio industrial de Colombia por la alta concentración de industrias especialmente papeleras, químicas y de cemento.

El departamento tiene la mejor red vial del país, al contar con el mayor número de kilómetros de autopistas del país destacándose la autopista Cali - Palmira - Cerrito - Guacarí - Buga; la llamada doble calzada Buga, Tuluá, La Paila (considerado uno de los tramos más modernos de autopista en Colombia); la autopista La Paila - Zarzal - Cartago - Cerritos - Pereira (Risaralda); la Autopista Cali - Yumbo; Cali - Jamundí - Santander de Quilichao (Cauca); y la Autopista Buga - Loboguerrero - Buenaventura (en construcción). Además, cuenta con muchas de sus vías secundarias y terciarias en buen estado.

### 1.7.1 El empleo

Según las cifras de la encuesta contigua de hogares del DANE, La tasa de desempleo tuvo un pequeño aumento del 13.6% en el 2009 a 13.7% en el 2010, por encima de la nacional que fue de 11.3 para el año 2010.




| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 ciudades | 17,6 | 16,7 | 15,4 | 13,9 | 13,0 | 10,7 | 11,2 | 12,3 | 11,3 | 10,3 |
| Cali | 15,9 | 15,4 | 14,3 | 12,9 | 12,9 | 11,0 | 12,3 | 13,6 | 13,7 | 14,1 |
| Valle | 15,1 | 14,1 | 15,6 | 12,7 | 13 | 10,9 | 12,7 | 14,0 | 13 | |

**Fuente: Encuesta Hogares Dane.**

La población en edad de trabajar pasó de 80.6 en 2009 a 80.9 en el 2011, notándose una leve presión por el empleo. De estos, sólo el 54.8% están ocupados en empleos, que principalmente se concentran en sectores como son el comercio, restaurante y hoteles (32%), en servicios, comunales y sociales (22%) la industria manufacturera (18%) y Transporte, almacenamiento y comunicaciones (9%). (Anexo 8)

El disminuir los índices de desempleo y subempleo es uno de los grandes retos de las futuras administraciones departamentales y municipales.

## 1.8 MIGRACIÓN, MOVILIDAD Y DESPLAZAMIENTO

Según lo afirma la Oficina de Paz del Departamento del Valle del Cauca, el fenómeno del desplazamiento de familias, tanto las que entran a la región así como las que salen en procura de mejores oportunidades o para salvaguardar sus vidas, tienen diversos factores convergentes, los principales factores que inciden en la salida de familias desplazadas son:

- La principal causa de la salida de familias en condición de desplazamiento tiene origen en el conflicto armado del cual no es ajeno el Valle del Cauca. Un segundo elemento lo constituye la delincuencia común, aunque en menor grado.

- En cuanto al conflicto armado interno, la época más álgida se registró entre 1999 y el 2003, como consecuencia del accionar de grupos paramilitares en el territorio vallecaucano. El momento más crítico de todo ese devenir violento fue el año 2001.

- Otro elemento que estimula esta situación es la presencia de grupos armados como las Farc y el ELN en diferentes puntos del Departamento. Bien por sentirse directamente vulnerados o por temor de los enfrentamientos de estas organizaciones con el Ejército, que desarrolla operaciones regulares, las familias optan por salir de la región.

- La salida de las familias se produce hacia ciudades capitales, donde pueden tener mayor opción por su vocación laboral, por contar con familia o también, por considerar que ofrecen mayores posibilidades de desarrollo social. Las principales rutas de migración son hacia Bogotá, Medellín y el Eje Cafetero.

Por otra parte, la lucha territorial entre grupos armados ilegales constituye en gran medida la causal de desplazamiento forzado por parte de las comunidades nativas de la zona del Pacífico Vallecaucano y departamentos vecinos como Nariño, Caquetá y Putumayo hacia Cali, por su importancia como centro metropolitano.

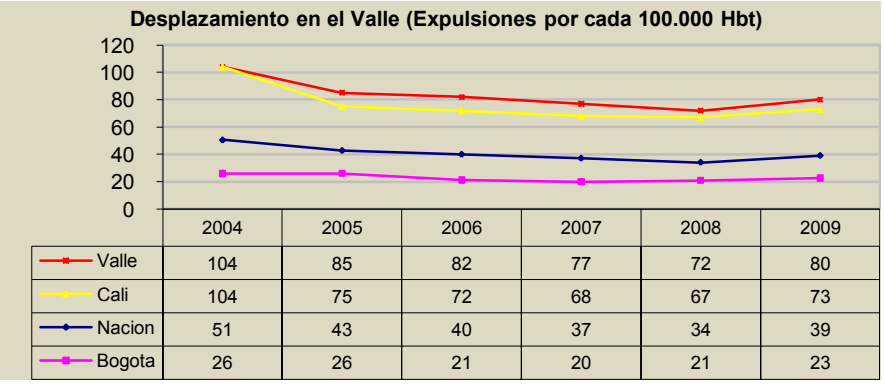
Sin embargo, estudios recientes realizado por el Observatorio de paz de la Gobernación del Valle del Cauca, arrojan cifras preocupantes sobre el desplazamiento forzado y señalan los ocho Municipios que en mayor número acogen en sus áreas metropolitanas, siendo Buenaventura uno los principales receptores de desplazados con 34.586 un 38% del total; Le sigue Cali que aloja el 31%; al tiempo que ciudades como Dagua, Buga Tuluá, Jamundí, Palmira y Florida, reúnen un total de 20.789 personas en condición de desterrados.

El Valle del Cauca es el cuarto receptor a nivel nacional y el noveno en cuanto a expulsión, con 137.718 personas desplazadas en 2009.

La ciudad de Cali concentra el mayor número de personas en condición de desplazamiento por ser capital-región. Quienes arriban, proceden no solo de municipios vallecaucanos sino desde el Cauca, Nariño y de los otrora territorios nacionales, Putumayo y Caquetá.

La segunda ciudad de arribo es Buenaventura, a donde llegan familias desplazadas por la violencia de las franjas costeras de Nariño (Tumaco, Iscuandé, Bocas de Satinga y El Charco), del Cauca (López de Micay) y del Chocó.

**Ilustración 2 Desplazamiento en el Valle (Expulsiones por cada 100.000 Hbtes).**




| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Valle | 104 | 85 | 82 | 77 | 72 | 80 |
| Cali | 104 | 75 | 72 | 68 | 67 | 73 |
| Nacion | 51 | 43 | 40 | 37 | 34 | 39 |
| Bogota | 26 | 26 | 21 | 20 | 21 | 23 |

**Fuente: Acción Social**

## 1.9 OLA INVERNAL

El fenómeno de la niña 2010-2011 tuvo afectación e incidencia en todos los municipios del Departamento del Valle del Cauca**.** A continuación se describen las estrategias y gestiones adelantas, así como los resultados alcanzados en la atención de la emergencia ocasionada por la ola invernal.

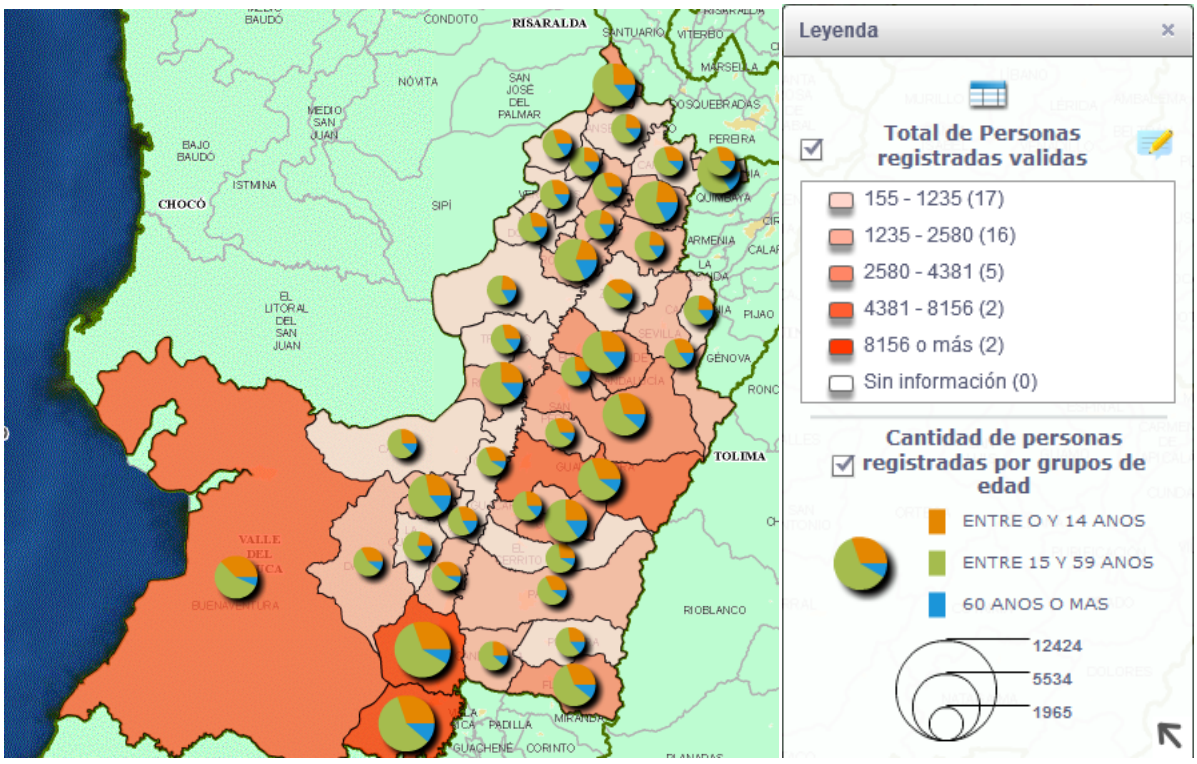
A través de la suscripción del Convenio de Cooperación Internacional entre la Organización internacional para las migraciones - OIM – Ministerio de Educación Nacional – MEN y la Federación Nacional de Cafeteros - Comité departamental de cafeteros del valle (2011), vigencia 2011 fueron 33 los municipios declarados en emergencia, pero con este Convenio se focalizaron 27 municipios: (Andalucía, Ansermanuevo, Bolívar, Buga, Bugalagrande, Cartago, Caicedonia, Calima El Darién, Dagua, El Águila, El Cerrito, Florida, Ginebra, Jamundí, La Cumbre, La Unión, La Victoria, Palmira, Roldanillo, Riofrío, San Pedro, Sevilla, Toro, Trujillo, Versalles, Yotoco, Yumbo).

## REGISTRO UNICO DE DAMNIFICADOS I FASE

| NOMBRE | Total de personas Registradas Validadas | Entre 0 y 14 Años | Entre 15 Y 59 Años |
|---|---|---|---|
| CALI | 12.424 | 3.767 | 7.583 |
| ALCALA | 2.315 | 567 | 1.380 |
| ANDALUCIA | 1.510 | 394 | 868 |
| ANSERMANUEVO | 1.012 | 248 | 629 |
| ARGELIA | 713 | 177 | 441 |
| BOLIVAR | 1.233 | 292 | 733 |
| BUENAVENTURA | 4.381 | 1.635 | 2.456 |
| GUADALAJARA DE BUGA | 5.534 | 1.700 | 3.268 |
| BUGALAGRANDE | 3.109 | 844 | 1.823 |
| CAICEDONIA | 635 | 151 | 396 |
| CALIMA | 598 | 158 | 365 |
| CANDELARIA | 1.322 | 335 | 833 |
| CARTAGO | 991 | 294 | 582 |
| DAGUA | 1.685 | 554 | 957 |
| EL Ã□GUILA | 3.077 | 796 | 1.867 |
| EL CAIRO | 155 | 46 | 84 |
| EL CERRITO | 972 | 262 | 625 |
| EL DOVIO | 748 | 208 | 431 |
| FLORIDA | 3.563 | 1.096 | 2.080 |
| GINEBRA | 3.209 | 813 | 1.910 |
| GUACARI | 1.474 | 389 | 887 |
| JAMUNDI | 8.156 | 2.459 | 4.777 |
| LA CUMBRE | 463 | 102 | 293 |
| LA UNION | 1.235 | 274 | 763 |
| LA VICTORIA | 1.965 | 465 | 1.200 |
| OBANDO | 2.259 | 523 | 1.338 |
| PALMIRA | 1.899 | 610 | 1.101 |
| PRADERA | 268 | 73 | 158 |
| RESTREPO | 2.483 | 695 | 1.436 |
| RIOFRIO | 2.165 | 556 | 1.315 |
| ROLDANILLO | 2.265 | 456 | 1.400 |
| SAN PEDRO | 1.608 | 493 | 949 |
| SEVILLA | 1.358 | 413 | 746 |
| TORO | 1.404 | 411 | 831 |
| TRUJILLO | 784 | 223 | 447 |
| TULUÃ | 2.580 | 753 | 1.527 |
| ULLOA | 672 | 192 | 405 |
| VERSALLES | 620 | 176 | 355 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VIJES | 577 | 169 | 313 |
| YOTOCO | 648 | 203 | 388 |
| YUMBO | 1.718 | 608 | 977 |
| ZARZAL | 342 | 132 | 176 |

Fuente: Departamento del Valle del Cauca, Subsecretaria de prevención y atención de desastres




Fuente: Departamento del Valle del Cauca, Subsecretaria de prevención y atención de desastres

**Sedes educativas Intervenidas:**

**Fase I:**
En esta fase se intervinieron 16 sedes de 12 instituciones educativas en 12 municipios y se afectaron 743 estudiantes.
**Fase II:**
En esta fase se intervinieron 60 sedes de 37 instituciones educativas en 25 municipios y se afectaron 10.627 estudiantes.

**Otro Convenio suscrito entre Cooperación Internacional, la Cruz Roja Colombiana, la Organización Internacional para las Migraciones y el Comité de Cafeteros del Valle,** Producto de la campaña denominada "Todos Unidos por el Valle"**.** En la ejecución de este Convenio se intervinieron 26 Sedes educativas de 23 Instituciones educativas en 16 Municipios: (Alcalá, Argelia, Ansermanuevo, Bolivar, Candelaria, Calima el Darién, Caicedonia, El Aguila, La Unión, La Victoria, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Ulloa, Zarzal, Vijes y en esta etapa se vieron afectados 6047 estudiantes.

**Tabla 1 Recursos de Ayuda Humanitaria adjudicados por la Nación el 24 de noviembre de 2010.**

| Municipio | Mercados | Colchoneta | Kit aseo |
|---|---|---|---|
| Bolívar | 226 | 226 | 226 |
| Toro | 236 | 236 | 236 |
| El Águila | 147 | 147 | 147 |
| San Pedro | 305 | 305 | 305 |
| Ansermanuevo | 25 | 25 | 25 |
| Bugalagrande | 415 | 415 | 415 |
| La Victoria | 250 | 250 | 250 |
| Argelia | 100 | 100 | 100 |
| Versalles | 50 | 50 | 50 |
| Ginebra | 500 | 500 | 500 |
| Guacarí | 296 | 296 | 296 |
| Calima Darién | 87 | 87 | 87 |
| Caicedonia | 44 | 44 | 44 |
| Riofrío | 211 | 211 | 211 |
| Alcalá | 500 | 500 | 500 |
| Guadalajara de Buga | 492 | 492 | 492 |
| Restrepo | 127 | 127 | 127 |
| **TOTAL** | **4.011** | **4.011** | **4.011** |

Fuente: Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior y de Justicia

A partir de la solicitud de diciembre de 2010, a la Dirección de Gestión del Riesgo del Ministerio del Interior y de Justicia, ésta emitió aval para que el Fondo Nacional de Calamidades – Subcuenta Colombia Humanitaria autorizara apertura del encargo fiduciario en la Fiduciaria La Previsora S.A. por valor 6.958.245.000 para la compra de ayuda humanitaria para 18.934 familias de los municipios del Valle del cauca afectados por la Ola Invernal 2010-2011. En

atención a las resoluciones 01 y 02 del 07 de enero de 2011 del Fondo Nacional de Calamidades e instructivo se procedió a sugerir la Corporación Fondo de Solidaridad – Corporiesgos, para que actuara en calidad de operador de la entrega de la ayuda humanitaria, entrega que se ha realizado desde el mes de febrero.

Recursos asignados por el Departamento: El gobernador con los organismos de socorro y las diferentes entidades organizó la campaña "Vallecaucano Apoya Vallecaucano", con lo cual se logró ayuda de alimentos no perecederos y elementos de aseo en la sede de la Cruz Roja Colombiana y recursos económicos consignados en la cuenta de la Cruz Roja Colombiana. Alimentos y elementos que fueron entregados por los voluntarios de los organismos de socorro en los diferentes municipios del Valle del Cauca, con el objetivo de atender con ayuda humanitaria a las familias mientras se realizaba la gestión ante el gobierno Nacional y las entidades del Sistema de Prevención y Atención de Desastres.

Con el Decreto el 27 de diciembre de 2010 que declaró la urgencia manifiesta, se inicio intervención en 22 municipios de 39 visitados, por valor de $3.329 millones y en la segunda fase se contrato por valor de 5.700 millones en los restantes municipios con excepción de Candelaria, Buenaventura y Pradera. Los municipios recibieron recursos entre valor de 150 y 200 millones, dependiendo de la afectación.

Igualmente, el Departamento asignó recursos para combustible y alquiler de maquinaria por valor de $705.260.100 para ayudar atender las necesidades de los municipios mayormente afectados por la ola invernal.

**Tabla 2 Familias atendidas en los municipios del Valle del Cauca**

| UNICIPIOS | Familias | URGENCIA MANIFIESTA | DGR-A- H | Flia.rural | Alber. |
|---|---|---|---|---|---|
| ALCALA | 500 | Dto,051,nov,18 de 2010 | 500 | | |
| ANDALUCIA | 270 | Dto 1238-nov,18 de 2010 | | 270 | 1 |
| ANSERMANUEVO | 117 | Dto, 040, nov,12 de 2010 | 25 | | 1 |
| ARGELIA | 100 | Dto , 020, oct.20 de 2010 | 100 | 80 | |
| BOLIVAR | 326 | Dto, 039, nov, 11 de 2010 | 226 | 326 | 7 |
| BUENAVENTURA | 2.520 | Dto, 658, nov, 24 de 2010 | | 1.700 | 2 |
| BUGA | 1.000 | Dto,1584, nov,11 de 2010 | 492 | 900 | 1 |
| BUGALAGRANDE | 600 | Dto,046, nov,12 de 2010 | 415 | | 1 |
| CAICEDONIA | 100 | Dto, 120, nov,16 de 2010 | 44 | 60 | 1 |
| CALIMA DARIEN | 124 | Dto, dic de 2010, | 87 | 89 | 1 |
| CANDELARIA | 300 | Dto, nov. De 2010 | | 133 | 1 |
| CARTAGO | 230 | Dto. De 2010 | | 121 | 2 |
| DAGUA | 319 | Dto, dic, 14 de 2010 | | 168 | |
| EL AGUILA | 797 | Dto,48, nov,10 de 2010 | 147 | 200 | 2 |
| EL CAIRO | 25 | Dto,300,nov,5 de 2010 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **EL CERRITO** | 206 | Dto, nov de 2010 | | 120 | 2 |
| **EL DOVIO** | 128 | Dto,042, nov, 11 de 2010 | | 118 | |
| **FLORIDA** | 881 | Dto,100, nov, 11 de 2010 | | 880 | |
| **JAMUNDI** | 1.755 | Dto,30,nov,17 de 2010 | | | |
| **LA CUMBRE** | 31 | | | | 2 |
| **LA UNION** | 355 | Dto, 088, nov, 10 de 2010 | | | 7 |
| **LA VICTORIA** | 500 | Dto, 068, nov,17 de 2010 | 250 | 125 | 11 |
| **OBANDO** | 638 | Dto,000030, nov, 16 de 2010 | | | 3 |
| **PALMIRA** | 80 | Dto.474, nov, 28 de 2010 | | | 3 |
| **PRADERA** | 276 | Dto, 093, nov,24 de 2010 | | 276 | 2 |
| **RESTREPO** | 147 | Dto, 1055, dic,4 de 2010 | 127 | | |
| **RIOFRIO** | 211 | Dto, 128, nov, 23 de 2010 | 211 | | |
| **ROLDANILLO** | 1.206 | Dto, 067, nov,9 de 2010 | | 81 | 6 |
| **SAN PEDRO** | 305 | | 305 | | |
| **SANTIAGO DE CALI** | 1.200 | Dto,0833, dic, 7 de 2010 | | | |
| **SEVILLA** | 751 | Dto, 144,nov, 19 de 2010 | | | |
| **TORO** | 236 | Dto,083,nov,22 de 2010 | 236 | | |
| **TRUJILLO** | 150 | Dto, 070 , nov, 12 de 2010 | | | |
| **TULUA** | 500 | Dto, dic, 2010 | | | |
| **ULLOA** | 132 | Dto, 093, nov, 18 de 2010 | | | |
| **VERSALLES** | 70 | Dto, 043, nov, 8 de 2010 | 50 | | 2 |
| **VIJES** | 115 | Res,065,nov,3 de 2010 | | | |
| **YOTOCO** | 140 | Dto, 078, nov, 3 de 2010 | | | |
| **YUMBO** | 120 | Dto, 155, nov, 12 de 2010 | | | |
| **ZARZAL** | 325 | Dto., nov, de 2010 | | | |
| **TOTAL** | 18.934 | - | 4.011 | 6.477 | 58 |

Fuente: Departamento del Valle del Cauca, Subsecretaria de prevención y atención de desastres

## La atención de la emergencia invernal en el Sector Educativo

En Educación se reportaron 155 sedes educativas en el año 2010 y 74 en el año 2011, para un gran total de 229 con daños en su planta física. Además se utilizaron como albergue 37 sedes en el 2010 y 18 en el 2011.

No obstante lo anterior, a través de diversas estrategias (utilización de espacios comunitarios, adecuación de aulas, utilización doble jornada), se ha podido garantizar a todos los niños, niñas y jóvenes, su derecho a la Educación. Prueba de ello es que en el 2011, en el mes de Enero se dio inicio al año escolar como estaba previsto en el calendario escolar.

A través de un Convenio suscrito entre el Ministerio de Educación Nacional y la Organización Mundial para las Migraciones (O.I.M.), se han podido adelantar trabajos de mantenimiento y adecuación en 76 sedes educativas afectadas por la ola invernal 2010, con una cobertura de 29 municipios.

La inversión tuvo un monto total de $ 1.980.000.000, donde el Ministerio de Educación Nacional hizo un aporte de $1.800´000.000 y el Comité Departamental de Cafeteros $180´000.000.

Se suscribe un convenio con la O.I.M en el año 2011, que con recursos en especie aportados por ésta, con recursos caudados en la campaña "Vallecaucano Apoya Vallecaucano" y con aportes del Comité Departamental de Cafeteros, tiene un valor total de $1.941´244.871.

Se pretende lograr mayor cobertura en trabajos de mantenimiento y reparación de las 74 sedes reportadas con afectación en su planta física al igual que a las Instituciones Educativas que sirvieron como albergue a las familias damnificadas y las demás que se detecten dentro del proceso de ejecución Con ello se logrará beneficiar a 14.189 alumnos que se han visto afectados por esta emergencia, aclarando que las actividades académicas no se han suspendido en ningún establecimiento educativo.

Municipio: 41 municipios del Departamento del Valle del Cauca declararon la Emergencia Ambiental y posteriormente la urgencia manifiesta. Entre noviembre y diciembre de 2010, con el objetivo de trasladar recursos, de presentar aplicación de recursos de parte de CVC, Gobernación, Fondo Nacional de Calamidades, y otros.

Sector Privado: se lideró con las empresas del sector privado, los ingenios azucareros y otras entidades apoyo con maquinaria, combustible y personal técnico para intervenir en los diferentes municipios afectados por la ola invernal, específicamente para tapar ruptura de diques, retirar lodos, tierra, piedras y escombros de las vías urbanas y rurales que colapsaron con la ola invernal.

Tabla 3 Fuente: Departamento del Valle del Cauca, Subsecretaria de prevención y atención de desastres

**Informe de apoyos recibidos para Ayuda Humanitaria en la Ola Invernal 2010-2011**

| Entidad | Valor |
|---|---|
| EPSA | $1.000.000.000 |
| Comité de Cafeteros | $1.800.000.000 |
| Smurfit Cartón de Colombia | $1.500.000.000 |
| Pisa S. A. | $1.000.000.000 |

| Entidad | Valor |
|---|---|
| Ingenios azucareros | $6.500.000.000 |
| Ingenio Manuelita | $200.000.000 |
| Malla vial | $250.000.000 |
| Constructora Bolívar | $200.000.000 |
| Comerciantes San Andresito Sur | $20.000.000 |
| **TOTAL** | **$ 12.471.967.210** |

Fuente: Departamento del Valle del Cauca. Elaboración propia

Se contó con el apoyo del Departamento de Policía Valle con el préstamo de vehículos para transportar ayuda humanitaria; de la Policía Metropolitana de Cali, con personal para cargue y descargue de ayuda humanitaria; del Ejército Nacional Tercera Brigada con préstamo de vehículos para transportar ayuda humanitaria; de la Armada Naval del Pacifico, transporte de ayuda humanitaria al sector del bajo San Juan; de la Escuela Militar de Aviación con helicópteros y aviones para toma de fotografías aéreas, transporte del Ministro de Agricultura y otros funcionarios del nivel nacional y regional para verificar los daños, entrega de ayuda humanitaria y con apoyo técnico en la recuperación de los diques.

A continuación se presentan las principales acciones para reparación de las vías de comunicación en el departamento:

**a.** Visitas técnicas a los municipios con el objetivo de conocer de primera mano la afectación y priorizar los recursos.
**b.** Urgencia manifiesta para aplicar recursos a obras de emergencia vial.
**c.** Coordinación con Comité de Cafeteros, Cartón de Colombia, Malla vial, sector azucarero, para apoyo con maquinaria, combustible y personal técnico en los sitios donde tienen presencia los gremios y entidades.
**d.** Elaboración y presentación de proyectos de infraestructura vial ante el Ministerio del Transporte, por valor de 22.000 millones.
**e.** Asesoría y apoyo para viabilizar los proyectos de obras civiles de emergencia hasta por 250 millones financiados por el Fondo Nacional de Calamidades – Subcuenta Colombia Humanitaria y proyectos ante otras entidades.
**f.** Proyectos ante CVC y el Plan Departamental de Aguas. (Ver anexo 7).
**g.** Referente a la coordinación el Comité Regional para la Prevención y Atención de Desastres, está liderada por la Secretaria de Gobierno Departamental. En el sector Salud por la Secretaría de Salud Departamental, con las instrucciones del Ministerio de la Protección Social, en el Sector de Vías e infraestructura por la Secretaría de Infraestructura del departamento contando con el apoyo del Ministerio de Transporte, en el sector de Educación por la Secretaría de Educación departamental contando con el apoyo del Ministerio de Educación, OIM y Comité de Cafeteros, Sector Agrícola y pecuario por la

Secretaría de Agricultura y Pesca, con el apoyo del Ministerio de Agricultura, Finagro y Banco Agrario, Sector Vivienda por la Secretaría de Vivienda y Desarrollo, con el apoyo del Ministerio del Ambiente y de Vivienda.

En atención a lo establecido en el Decreto 93 de 1998 – Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, se realizaron las siguientes acciones:

**a.** Antes de la emergencia: Fortalecimiento del Desarrollo Institucional que consiste en la formulación y puesta en marcha de los planes locales de prevención y atención de desastres, PLECs.
**b.** Fortalecimiento de la capacidad de operación y respuesta de la red de comunicaciones de. Comité Regional para la Prevención y Atención de Desastres.
**c.** Medidas de protección y contingencia
**d.** Desarrollo y actualizaciones de Planes Locales de Emergencia y Contingencia, contando para este con el apoyo de la Dirección de Gestión del Riesgo, Ministerio del Interior y de Justicia.
**e.** Socialización de la Prevención y la Mitigación de los Desastres.
**f.** Suministro e información periódica a las autoridades municipales y comunidad en general acerca de los pronósticos del Ideam, CVC, boletines de alerta y avisos y comunicados de la Dirección de Gestión del Riesgo, Ministerio del Interior y de Justicia.
**g.** Divulgación y suministro de material de prevención y atención de desastres a los comités locales de prevención y atención de desastres – Clopad.

**h.** Realización y promoción de reuniones con los comités locales de prevención y atención de desastres – Clopad, contando con la participación de las comunidades.

Durante la emergencia, se realizaron las siguientes acciones:

**a.** Coordinar acciones con las entidades técnicas de la región y los organismos de socorro para apoyar oportunamente a las comunidades afectadas por la ola invernal.
**b.** Coordinar con la Cruz Roja y demás organismos de socorro para recepcionar ayuda humanitaria y recursos económicos para las familias afectadas por la ola invernal 2010-2011.
**c.** Asesora y prestar asistencia técnica a los municipios para que estos atiendan oportunamente a la comunidad y entreguen la información de familias damnificadas, viviendas afectadas, vías, puentes, escuelas, hospitales, puestos de salud, pérdidas agrícolas y pecuarias, afectación en las telecomunicaciones.
**d.** Se trabaja en la consolidación y actualización de información de los Clopads y en la coordinación del registro único de damnificados con el apoyo del DANE y el programa presidencial Acción Social.

**La atención de la emergencia invernal desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.**

La intervención desde el ICBF con las familias afectadas por Ola invernal, se lleva a cabo a través de 5 unidades móviles integradas por profesionales, con dedicación exclusiva a la atención en emergencia en los 42 municipios del departamento del Valle.

La situación de los albergues al 10 de marzo de 2011 se ve reflejada en el siguiente cuadro:

Se han llevado a cabo con la población atendida, las siguientes acciones:

- **Acompañamiento y participación en la verificación de las familias**: caracterización de los grupos familiares teniendo en cuenta grupos poblacionales primera infancia, escolares, adolescentes, mujeres gestantes, lactantes, adultos mayores y discapacidad.

- **Focalización y distribución de ayudas:** que han sido de varios tipos: **indumentaria y menaje:** paquetes familiares (, Chanclas adultos y niños, Zapatos adultos y niños, Ropa niños y adultos, Pijamas adultos y niños, implementos de aseo personal, Sabanas, Cortinas, Tapetes, Ropa interior adultos, cojines, toallas. Limpiones, platos, vasos). **Alimentaria:** Bienestarina, aceite, lácteos (leche y/o avena en presentación 200 ml), galletas, panelitas, papas, frijol y lenteja. Los cuales han sido donados o asignados desde la sede regional o los centros zonales. Beneficiando a 3.779 familias.

| Entrega | Unidades |
|---|---|
| Kits Familiares | 3893 |
| Bienestarina | 1244 Bultos |
| Lácteos (leche o avena) | 63.000 |
| Galletas | 11.768 |
| Panelas | 4.575 |
| Aceite | 7.200 |
| Desayuno DIA | 2.300 |

- **Orientación en alimentación y nutrición**. Talleres de BPM (buenas prácticas de manufactura), hábitos de alimentación saludable e higiene. Seguimiento al almacenamiento de los animales, control de roedores y manejo del agua.

- **Atención Pedagógica y Psicosocial:** Talleres de Prevención de abuso sexual, maltrato infantil, violencia intrafamiliar. Promoción de convivencia, reglas de

convivencia, pautas de crianza entre otros. Además, desde el acompañamiento psicosocial responder a la prioridad de necesidades inmediatas tanto individuales como familiares.

Según Registro Único de Beneficiarios RUB Unidades Móviles se desarrollaron las siguientes acciones:

- 4.886 personas con Atención psicosocial: acciones que han permitido orientar en cómo organizarse desde lo comunitario, familiar y en los albergues. Se ha insistido mucho en la normas de convivencia ya que esto ha generado preocupación en los padres y madres sobre todo en el manejo de los NNA que vienen del área rural.

- 1.956 entre adultos NNA con actividades artísticas y recreativas: que han permitido generar espacios de encuentro por grupos generacionales y la ocupación del tiempo libre.

- 48 remisiones según necesidades: a instancias como salud, Registraduría y acción social.

- 2585 atenciones nutricionales: Desde talleres y verificación de BPM. No se han hecho valoraciones.

- Articulación de Acciones con el Comité Local de Prevención y Atención de Desastres. CLOPAD y otros entes municipales: Cruz roja, Defensa Civil, Bomberos, con el fin de promover la atención integral a las familias afectadas, lo que ha permitido desde la verificación y caracterización de las familias realizar remisiones y generar acuerdos. Participación activa en el seguimiento a la ola invernal desde el comité liderado por Secretaria de Salud Departamental, cuyo objetivo es monitorear los albergues y prevenir que el mal manejo de la ola invernal ocasione un problema de salud pública.

- Estrategia “El retorno a la alegría”: Los días 23, 24 y 25 de enero del 2011 se capacitó a los profesionales de la Unidad Móvil en la estrategia. Se priorizaron 3 municipios afectados (Roldanillo, Dagua y la Victoria) y se hizo una réplica a madres comunitaria, docentes UPA, animadores de clubes juveniles, jóvenes de los albergues, de la defensa civil y bomberos. Total capacitados: Dagua: 40, Roldanillo: 44 y la Victoria: 36. En la Victoria se está trabajando la estrategia en las carpas con Terapeutas Lúdicos en niños entre los 6 y los 13 años, y con madres comunitarias en niños de 2 a 6 años.

- **Entrega de Bienestarina:** Entregados 1.244 bultos que corresponden en presentación 900 grs, por medio del convenio PAE.

# CAPÍTULO 2: ANALISIS DE DERECHOS POR CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Los niños, niñas y adolescentes deben gozar de todos los derechos de cualquier ser humano y además de algunos derechos adicionales establecidos para garantizar su protección y desarrollo desde el comienzo de su vida.

En este capítulo se presentan los indicadores sociales que describen los avances en la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes del Valle del Cauca, ordenados por ciclo de vida y categorías de existencia, desarrollo, ciudadanía y protección.

## 2.1. PRIMERA INFANCIA

"La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, reconociéndose de igual manera su educación como uno de los derechos impostergables. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los cinco (5) años de edad". (Ley 1098 de 2006, arti.29)

La atención a este grupo poblacional es integral y compromete a distintos sectores de la sociedad y del Estado, y contempla la educación inicial, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación y la protección contra los peligros físicos.

### 2.1.1. Categoría de Existencia en Primera Infancia

Comprende todas las condiciones necesarias desde la concepción, la gestación y el parto, sumado al ambiente en que nacen y crecen los niños y niñas, estimulando el crecimiento sano o limitando sus posibilidades. A continuación se presentan los indicadores pertinentes a esta categoría, organizados según ciclo, que se inicia desde la etapa prenatal.

#### 2.1.1.1. Razón de mortalidad materna.

Se define como el número de muertes maternas ocurridas en un determinado año sobre el número de nacidos vivos (NV) en el mismo año, expresado por 100.000 niños nacidos vivos.

**Tabla 4.- Razón de Mortalidad Materna en el Valle del Cauca. 2005-2011**

| Años | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° casos | 62 | 50 | 43 | 30 | 30 | 28 | 28 |
| N.V. | 80.455 | 80.023 | 72.854 | 73.138 | 73.225 | 73.289 | 73509 |
| Razón | 77.1 | 62.5 | 54.7 | 41.0 | 41.0 | 38.2 | 38 |

***Fuente: SIVIGILA, Estadísticas Vitales Valle del Cauca 2005 – 2011.***

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2011, la mortalidad materna evitable ha mostrado una tendencia a la reducción gradual y sostenida del evento, reportándose 62 casos, para una razón de mortalidad materna de 77,1 por 100.000 N.V. (Nacidos Vivos) en el año 2005; 50 casos en el año 2006 (62.5); 43 casos en 2007, (54.7). En los años 2008 y 2009 se reportaron 30 casos cada año que representan una tasa de 41.1 y 40,9 respectivamente. En 2011 se reportaron 28 casos para una tasa final del periodo de 38.1 por cien mil N.V.

En el periodo analizado, el indicador muestra un impacto positivo que supera el cumplimiento de la meta nacional, disminuyendo la tasa de mortalidad materna en un 50% con relación al año 2005. En cuanto a la edad de ocurrencia del evento durante el periodo, en el 93.6% se presentó en mujeres mayores de 18 años.

El municipio de Cali durante el periodo ha tenido una reducción marcada y sostenida de la mortalidad materna, a expensas de la vigilancia y manejo de la morbilidad materna extrema, sin embargo durante el año 2011 mostró un aumento de 13 en el indicador en relación con el ano anterior situación que está analizando.

El municipio de Buenaventura a pesar de considerarse el más crítico durante el periodo, se destaca que durante el año anterior mostro una reducción una reducción de 35 puntos, presentando una tasa preliminar de 48 por cien mil N.V. En este municipio los casos se presentaron en población que en su mayoría afro descendiente y procedente del área rural o urbano marginal. Durante el periodo los municipios que se listan a continuación han presentado entre cinco y dos casos con marcada tendencia a la reducción: Alcalá, Buga, Cartago, Candelaria, Jamundí, Pradera, Sevilla, Tuluá y Palmira. El resto de municipios del departamento durante el periodo han reportado al menos un casos, razón por la cual se mantiene un plan estratégico de gestión departamental de intervención con enfoque diferencial por etnias, tipo de aseguramiento (en su mayoría son del régimen subsidiado), para prevenir casos de muerte materna, pues la consigna continua siendo cero tolerancia a la muerte materna.

Al comportamiento positivo del indicador, han contribuido la acción intersectorial, el alto porcentaje de aseguramiento de la población y la implementación de la estrategia de “Maternidad Segura”. Se destaca que el Valle del Cauca está por debajo de la tasa nacional esperada. Sin embargo, se debe lograr la reducción en los municipios con mayores tasas, para

mantener la tendencia observada, en cumplimiento de los objetivos del milenio que para el año 2015 es de 45 por cien mil N.V.

El Plan Departamental de Desarrollo 2008-2011 (PDD) cumplió con la meta de resultado de reducción de la mortalidad materna en cuatro puntos, con respecto a la línea de base, mediante el fortalecimiento de las 42 direcciones locales de salud (DLS) en acciones de seguimiento, vigilancia y control de la gestión institucional de maternidad segura, la cual se logró en un 100%, con énfasis en los municipios centinela, es decir los que han reportado muerte materna durante el periodo.

**Acciones desarrolladas:**

- Priorización de la estrategia en mesa de concertación con Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- Vigilancia y manejo de la morbilidad materna extrema (MME), en 19 municipios centinelas.
- Apoyo a la cualificación de las parteras de la Región Pacífica, que continúan aportando en el cuidado de las gestantes y sus recién nacidos.
- Fortalecimiento de la participación de la comunidad en la vigilancia y en el fomento de factores protectores de las gestantes a través de las redes sociales de apoyo en 7 municipios focalizados, en trabajo coordinado con ICBF con madres FAMI.
- Uso y seguimiento al kits de emergencia obstétrica, de manera gradual en los municipios que han reportado casos de muerte materna y que por sus condiciones de ruralidad y distancia a centros de remisión era necesario contar con su disponibilidad.
- Difusión de protocolos de atención de MME.
- Participación en el estudio piloto de MME Nacional desarrollado en el tercer trimestre de 2011, para evaluar el proceso de vigilancia de este evento y aplicarlo a todo el país
- Vigilancia epidemiológica del evento en el 100% de municipios y exigencia de plan de mejoramiento para evitar nuevos casos.
- Visitas de Inspección Vigilancia y Control a los municipios de Cali, Buga, Tuluá a las IPS con reporte de casos de muerte materna durante el año 2011
- Se realizo con equipo departamental de ministerio – OIM asistencia técnica y acompañamiento a los 6 municipios priorizados por ola invernal en el tema de maternidad segura, entregando flujograma de morbilidad materna extrema y KITS de emergencia obstétrica, durante el último año no se reportaron casos de muerte materna en esta población afectada por ola invernal.

### 2.1.1.2 Tasa de mortalidad en menores de un año

Hace referencia al Número de niños y niñas muertos, menores de un año x 1000, sobre Número total de nacidos vivos.

**Tabla 5** *Tasa de mortalidad en menores de un año en Valle del Cauca*
**2005 - 2010**

| Años | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Casos | 789 | 779 | 707 | 784 | 650 | 116 |
| N/vivos | 71.852 | 72.472 | 72.852 | 73.174 | 73.281 | 73.123 |
| *Tasa* | *11,0* | *10,7* | *9,7* | *10,7* | *8,9* | *1,6* |

Fuente: DANE y Secretaría Departamental de Salud del Valle

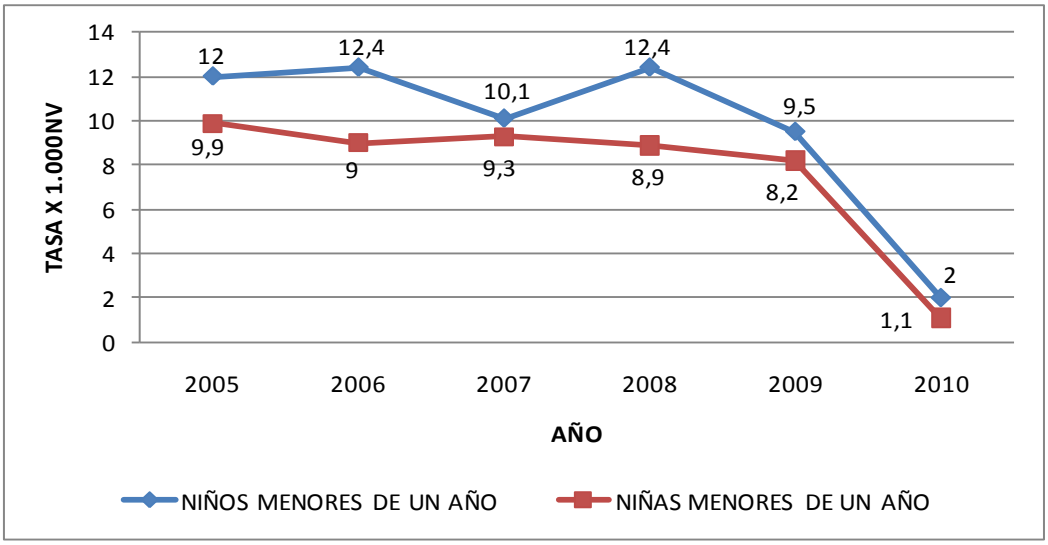
Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2010, la mortalidad en niños menores de un año ha mostrado una tendencia a la reducción gradual y sostenida, pasando de reportarse 789 casos en el año 2005, a 116 casos en 2010, para una tasa final de periodo de 1.6 por 1000 N.V. con un impacto positivo que superó el cumplimiento de la meta en una reducción de 10 puntos por encima de lo establecido para el periodo.

Los municipios que reportan el mayor número de casos son Cali y Buenaventura y en menor medida otros municipios como Palmira, Yumbo y Tuluá.

Al positivo comportamiento del indicador, ha contribuido el aumento en el porcentaje de aseguramiento de la población y la implementación de la estrategia de Atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en algunos municipios. Se destaca que este indicador en el Valle del Cauca está por debajo del nacional. Sin embargo se debe lograr la reducción en los municipios con mayores tasas, para mantener la tendencia observada y lograr los objetivos del milenio.

El indicador de mortalidad en menores de un año diferenciado por género, evidenció que la tasa ha disminuido gradualmente durante el período, con mayor afectación en niños que en niñas.

**Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de un año**




Fuente: DANE

El análisis no contempla la desagregación de las variables etnia, población en situación de desplazamiento y discapacidad, porque la base de datos disponible a la fecha no arroja esta información.

El PDD propuso como meta reducir en un punto la tasa de mortalidad por cada 1000 menores de un año, con respecto a la línea de base, la cual se cumplió en un 100%, a través de las estrategias AIEPI y Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

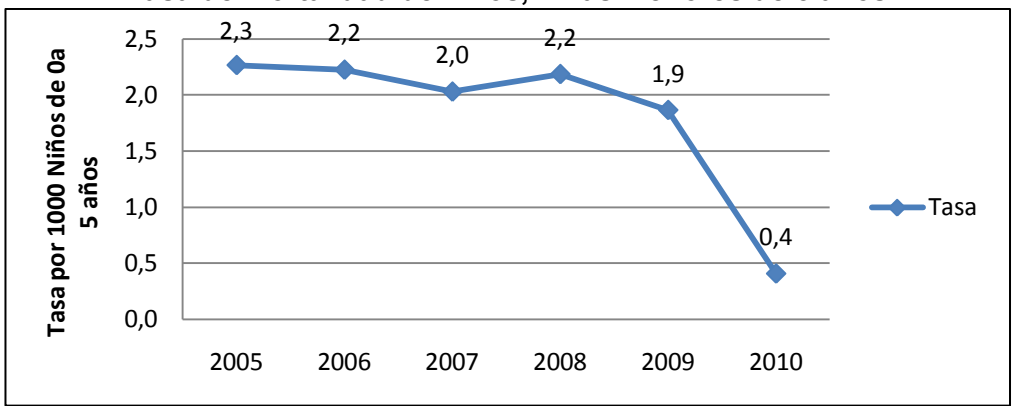
**Acciones desarrolladas:**

- Asistencia técnica en el año 2010, dirigida a funcionarios de IPS, DLS y EPS para la implementación de la estrategia AIEPI, en sus componentes clínico, organizacional y comunitario
- Entrega de materiales que facilitan su aplicación: Módulo sobre el Curso Clínico y Módulo Cuadro de Procedimientos del Ministerio de la Protección Social.
- Seguimiento a la implementación de la estrategia AIEPI en la EPS, DLS y ESE del Departamento para lograr una buena cobertura de esta estrategia.
- Asistencia técnica a los Comités de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública (COVES) y unidades análisis de los casos de la mortalidad en los menores de 5 años y exigencia de planes de mejoramiento.

### 2.1.1.3 Tasa de mortalidad de niños y niñas menores de 5 años

Se define como el Número de niños y niñas muertos de cero a cinco años x 1000, sobre el Número total de niños y niñas de cero a cinco años.

**Tasa de mortalidad de niños, niñas menores de 5 años**




Fuente: DANE

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2010, la mortalidad en niños menores de 5 años ha mostrado una tendencia a la reducción gradual y sostenida del evento, pasando de reportarse 1005 casos, con una tasa de 2,3 en el año 2005, a 977 casos en el año 2006 (2.2), 884 casos en 2007 (2,0), 947 casos en 2008 (2,2), 806 casos en 2009 (1,9). La tasa de 0,4, con 177 casos que se muestra en 2010 corresponde a datos parciales, con un impacto positivo que supera el cumplimiento de la meta en una reducción de 2 puntos.

Los municipios que reportan el mayor número de casos son Cali y Buenaventura, y en menor medida Palmira, Yumbo y Tuluá.

Las estrategias planteadas en el indicador de mortalidad en menores de un año, se aplican de igual manera a la reducción de la mortalidad en menores de 5 años; siendo igual su comportamiento por género y las limitaciones de las bases de datos para el análisis diferencial por etnia y condición.

### 2.1.1.4 .Causas de mortalidad de niñas menores de 5 años

Al analizar las causas de mortalidad de niños y niñas (NN) entre 0 y 5 años, se determinó que las cinco primeras son las mismas de los países en desarrollo y están relacionadas en el primero, segundo y tercer lugar con la mortalidad perinatal (trastornos respiratorios y cardio-vasculares, anomalías congénitas del corazón) y en el cuarto lugar de mortalidad está la Sepsis neonatal y en quinto lugar se encuentran las demás malformaciones congénitas.

Pese a los avances en políticas públicas para garantizar una maternidad y parto seguros, la mortalidad perinatal continúa siendo una carga importante (alrededor del 60%) dentro de la mortalidad infantil en menores de un año.

Aunque el PDD no incluyó esta meta, en el Plan Territorial de Salud se propuso la reducción de la tasa de mortalidad en 10 puntos por cada 100.000 menores de 5 años con respecto a la línea de base, la cual logró una reducción en 9.8 puntos para el año 2010, cumpliéndose en un 100% las acciones desarrolladas a través de las estrategias AIEPI y Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

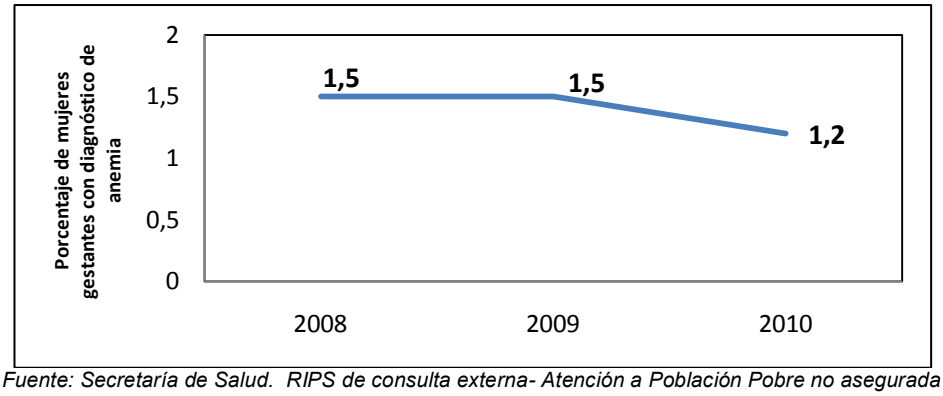
**Acciones desarrolladas:**

- Desarrollo de la Estrategia AIEPI, en la prioridad de infancia saludable.
- Análisis de la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con el seguimiento a las unidades de análisis realizadas por los municipios desde el 2009.

### 2.1.1.5 Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia nutricional

Se refiere al Número de mujeres gestantes valoradas nutricionalmente con diagnóstico de anemia X 100, sobre el número total de mujeres gestantes.

**Porcentaje de mujeres gestantes pobres no aseguradas con diagnóstico de anemia nutricional. Valle del Cauca 2008- 2010**




*Fuente: Secretaría de Salud. RIPS de consulta externa- Atención a Población Pobre no asegurada*

Los datos disponibles en la Secretaría de Salud Departamental utilizados son a partir del 2008, lo cual no permite realizar un análisis más exacto de esta situación, mas aun teniendo en cuenta el alto porcentaje de aseguramiento que año a año es mayor y esta información sólo corresponde a mujeres sin aseguramiento.

Durante el periodo analizado y teniendo en cuenta los ajuste realizados a los datos, se observa en el 2011 un incremento importante de 2.9 de mujeres gestantes pobres no aseguradas con anemia quienes se consideran de mayor vulnerabilidad. Del total del departamento llama la atención el municipio de Argelia, que tiene una alta proporción de población rural con un porcentaje de 8.6%. Se considera pertinente tener en cuenta el análisis de situación presentados en la ENSIN para los años 2005 y 2010, el cual muestra un incremento de más del 50% en el numero de gestantes que recibieron hierro durante el control prenatal.

A pesar de no disponer de esta información de todos los años y todos los regímenes dado que las EPS de régimen contributivo y subsidiado no reportan los RIPS a la Secretaría Departamental, durante el periodo analizado se ha brindado asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Sin embargo en los análisis de morbilidad materna que se realizaron en el país durante los últimos años, se observó que un gran porcentaje de las mujeres al momento de embarazarse padecían de anemia y problemas nutricionales.

Aunque en el PDD 2008-2011 no se estableció esta meta específica, si hace parte de la meta de reducción de la mortalidad materna, mediante el fortalecimiento de 42 direcciones locales de salud (DLS) en acciones de seguimiento, vigilancia y control de la gestión institucional de maternidad segura, la cual se logró en un 100%, con énfasis en los municipios centinela, es decir los que han reportado muerte materna durante el periodo.

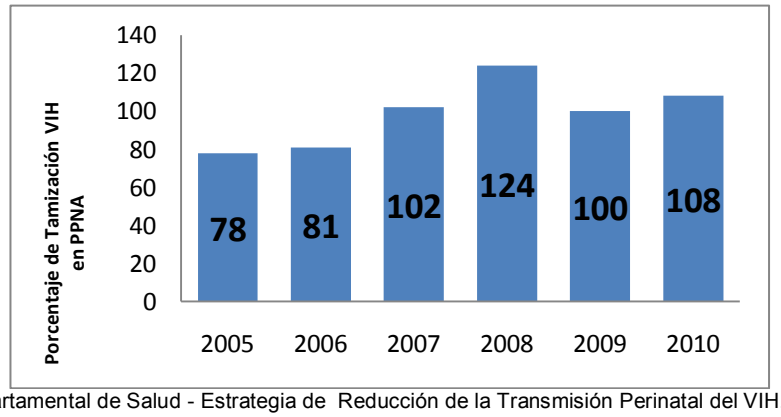
**Acciones desarrolladas:**

- Asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la aplicación del protocolo de atención integral a las gestantes que incluye la entrega de micronutrientes a gestante durante el control prenatal.
- Inclusión en la minuta de contratación de prestación de servicios con la red pública para las gestantes sin aseguramiento, la atención integral a la gestante en el control prenatal, según normatividad vigente.

### 2.1.1.6 Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)

Es el Número de gestantes que asistieron a control prenatal y se practicaron la prueba para el VIH X 100 sobre el Total de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal.

**Porcentaje de Tamización para VIH en gestantes Valle del Cauca 2005- 2010**




Fuente: Secretaría Departamental de Salud - Estrategia de Reducción de la Transmisión Perinatal del VIH. MPS.RIPS de consulta externa- Atención a Población Pobre no asegurada.

A continuación se analizan de manera conjunta los indicadores de porcentaje de gestantes tamizadas para VIH, Valle del Cauca y el de porcentaje de transmisión materno infantil del VIH durante el periodo 2005-2011, dado que las acciones desarrolladas hacen parte de la estrategia de eliminación materno infantil del VIH perinatal y sífilis congénita que se desarrolla en Colombia.

Desde el año 1999, el Valle del Cauca viene trabajando en la detección temprana de casos de VIH en gestantes y la realización de la intervención para la disminución de la transmisión del VIH perinatal, en el año 2003 con el apoyo del la Unión Europea para el país, se fortalece las actividades que se venían realizando con recursos que permiten lo que reflejan los datos en la población pobre no asegurada, con una cobertura de asesoría y prueba voluntaria de VIH que supera el 100%, debido a que ante la brevedad del tiempo frente a la protección de una gestación, se vio la necesidad de tamizar población del régimen subsidiado que asistía a su control prenatal y que tenía en ese momento barreras de acceso, lo anterior con el objetivo de

minimizar las oportunidades perdidas en salud. Sin embargo para el año 2011, se programo la misma población que para el año anterior y se alcanzo una cobertura de 87% de mujeres pobres no aseguradas, dado que se trabajo sobre la misma proyección. Aunque no se dispone de los datos de tamización de la población por aseguramiento, se considera que a pesar de las barreras administrativas de acceso por parte de las aseguradoras, que la priorización de la población gestante se está ofreciendo la asesoría y prueba voluntaria de VIH, lo cual se ve reflejado en la reducción de la transmisión perinatal del VIH como se verá más adelante

Así mismo el departamento desde el año 2003 ha garantizado el soporte social a las gestantes y los recién nacidos expuestos perinatalmente al VIH de población pobre no asegurada, para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral y la no transmisión materno infantil del VIH, la cual se ha reducido de manera importante en el departamento, pasando de 59 casos en 2003 a 1 casos en el año 2011. Se realizo asistencia técnica y seguimiento a EPS y ESE para hacer el seguimiento y cierre de casos de niños, niñas expuestas de VIH durante los años 2009 al 2011 de la estrategia. Lo anterior motivado por la falta de acciones de seguimiento post natal al binomio madre hijo por parte de las EPS, así como por la dinámica de la población que migra constantemente y por situaciones de orden publico especialmente en áreas rurales dificultan su ubicación y seguimiento tanto a la madre como a los niños y niñas.

En cuanto a los municipios que generan mayor reporte de casos, Cali durante el periodo reporto 81. Se destaca que por existir en la ciudad capital una entidad de protección para niños, niñas y adolescentes que viven con VIH y que alberga a estos menores procedentes del suroccidente colombiano con esta condición de salud bajo la responsabilidad de ICBF, lo cual hace que se concentre un mayor número de ellos en el departamento. Continúan en orden de reporte en los años anteriores los municipios de Buenaventura con 6 casos, Florida con cinco casos siendo este ultimo uno de los municipios que menor tamizaje reporta en gestantes.

### 2.1.1.7 Tasa de transmisión materno – infantil de VIH

$$\frac{\text{Número de NN recién nacidos de madres infectadas, diagnosticados como VIH positivo x 100}}{\text{Total de niños, niñas nacidos vivos de madres infectadas con VIH x 100.}}$$

La tasa de transmisión definida como se presenta en la ficha suministrada por la Procuraduría, presenta limitaciones para su evaluación debido a factores biológicos que no permiten definir el estado de infección del recién nacido y se debe evaluar la situación de infección una vez el niño ha cumplido al menos 18 meses; pues los exámenes de laboratorio disponibles en el momento en nuestro medio, aunque pueden asegurar con un 95% de seguridad el diagnostico a los 6 meses de edad, no siempre se logra que todos los niños tengan acceso a los exámenes diagnósticos antes de esta edad.

Por tal razón, se analiza el indicador “Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH” del documento Metadatos Conpes Social 2011, que tiene como propósito determinar la eficacia de los programas de prevención y atención integral al interior de los servicios de salud para dar

acceso a diagnóstico y tratamiento de la infección por VIH en los programas de control prenatal, y cuya fórmula es:

$$\frac{\text{Número de menores de dos años que adquirieron el VIH por vía materno – infantil X 100}}{\text{Total de expuestos (hijos de mujeres con diagnóstico de VIH durante la gestación)}}$$

Para el Valle del Cauca el porcentaje de casos de VIH por transmisión materno infantil para el año 2009 está en 5.9%, similar al dato nacional tomado como línea de base (5,8%) el cual debe reducirse a 2% o menos en el año 2015, en el año 2011 se observo un porcentaje de 1.3% (1 caso).

La cobertura de tamización del departamento del Valle del Cauca, muestra un trabajo permanente y sostenido en la prevención de la transmisión perinatal del VIH; aunque los datos iniciales corresponden a población pobre no asegurada, se observa que se logra mantener una cobertura del 87%, teniendo en cuenta que se hace tamización, sin barreras e incluyendo otros regímenes de afiliación para permitir mejorar el acceso y el diagnostico oportuno.

La ventaja de la atención de la gestante en el contexto de la Estrategia de Prevención de la Transmisión del VIH Perinatal, es asegurar en forma oportuna, la confirmación de la infección y el acceso a tratamiento en forma inmediata y seguimiento, disminuyendo al máximo las barreras administrativas para la gestante. Aunque se muestra un alto porcentaje en la tamización e intervención a la gestante y recién nacido, no ha sido así para el acceso al diagnóstico final del recién nacido, lo cual ha limitado conocer los resultados reales de la aplicación de la Estrategia al desconocerse en un 30% los diagnósticos definitivos de la población intervenida, dado que el seguimiento se hace hasta los 18 meses.

Aunque el PDD no incluyó esta meta, esta aporta al cumplimiento de la meta global de mantener por debajo de 1.2% la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años, mediante la ampliación de cobertura de acceso universal en VIH-SIDA (promoción, prevención, atención integral con antirretrovirales y soporte social a personas con VIH), establecida en el PDD. Sin embargo en el Plan Territorial de Salud se propuso la meta de reducción de la tasa materno infantil de VIH a 2% o menos al 2015. La cual se logró parcialmente hasta que no se tengan datos definitivos del año 2011. Se cumplió en un 100% con las acciones desarrolladas a través de la estrategia de reducción de VIH materno infantil.

**Acciones desarrolladas:**

- Priorización de la estrategia en mesa de concertación con Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- Promoción de la tamización a gestantes y realización de la misma en gestantes sin aseguramiento.

- Soporte social a gestantes vulnerables, facilitando la detección, tratamiento y seguimiento a binomio madre hijo expuesto a VIH.
- Búsqueda activa de madres con VIH y recién nacidos expuestos para seguimiento y cierre de casos.
- Vigilancia y notificación de casos en gestantes y en recién nacidos.
- Asistencia técnica a actores del Sistema, EPS, DLS, ESE en torno a detección, atención integral y seguimiento del binomio madre hijo.
- Inclusión de tamización y atención integral a gestantes con VIH en la contratación con la red pública.
- Vigilancia epidemiológica del evento en los municipios y exigencia de plan de mejoramiento para evitar nuevos casos.

### 2.1.1.8 Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17

$$\frac{\text{Número de gestantes con diagnostico de sífilis tratadas antes de la semana 17 de gestación x 100}}{\text{Total de mujeres gestantes con diagnósticos de sífilis}}$$

**Tabla 6. Porcentaje de gestantes con sífilis diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17. Valle del Cauca 2005-2011**

| AÑOS | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de mujeres gestantes con diagnóstico de sífilis tratadas antes de la semana 17 de gestación | 127 | 12 | 158 | 96 | 84 | 383 | 648 |
| Total de mujeres gestantes con diagnósticos de sífilis | 312 | 0 | 484 | 667 | 621 | 875 | 1076 |
| Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17 | 40,7 | 0 | 32,6 | 14,3 | 13,5 | 43.8 | 60.2 |

Fuente: SIVIGILA, Estadísticas Vitales Valle del Cauca 2005 – 2011

En el Departamento del Valle del Cauca en el año 2005 se reportaron 312 casos de sífilis gestacional, constituyéndose en el primer departamento en reporte de casos. Durante el año 2006 se presentó una dificultad en el reporte de casos, posiblemente por el cambio del sistema de información, Sivigila. Sin encuentra un incremento progresivo en la detección de casos en los años 2009 y 2010, dado por la búsqueda activa institucional en el departamento para una tasa de 14,7, con 1076 casos en el último año; el 71% de estos casos se presentan en gestantes afiliadas a EPS.

La detección precoz muestra tendencia a la mejoría con una proporción del 62% en el último año del total de casos notificados, sin embargo, al analizar el indicador sobre acceso a tratamiento se hace con los datos disponibles en la Secretaría de Salud Departamental que son los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de población pobre no asegurada, dejando por fuera más del 80% de la población dado que las aseguradores no reportan esta información al departamento. Por tanto es un análisis incompleto de la situación, mostrando además una cobertura de tratamiento a la semana 17 de gestación, de sólo el 42.7%, situación preocupante y que refleja la inadecuada calidad de la prestación de servicios y el fraccionamiento de los mismos, dado que debe ser del 100% pues todos los exámenes y el tratamiento están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

En este sentido los municipios con mayor reporte de casos son Buenaventura y Cali, y preocupan aun más los seis municipios silenciosos (El Cairo Versalles, La Unión, Trujillo, Bugalagrande, Andalucía, Ginebra, la Cumbre y Restrepo); muchos de ellos con alta ruralidad, que ni siquiera están realizando la tamización en las gestantes.

Esta situación preocupante, sumada a la inadecuada calidad de atención a la gestante se refleja en los altos índices de sífilis congénita. En cuanto a los 34 municipios restantes, hay reporte de casos, reflejando la gravedad de la situación de sífilis en la población general.

La calidad en el control prenatal es una de las acciones que permitirán mejorar este indicador, aunque desde el 2009 se ha venido enfatizando en la calidad de la información y la detección de los casos, es evidente que no se alcanza a obtener un diagnóstico y tratamiento temprano.

### 2.1.1.9 Tasa de Sífilis Congénita

$$\frac{\text{Número de casos de sífilis congénita X1.000}}{\text{Número total de nacidos vivos x}}$$

**Tabla 7 Tasa de Sífilis Congénita. Valle del Cauca 2005-2011**

| Años | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de casos de sífilis congénita | 165 | 132 | 159 | 282 | 303 | 519 | 562 |
| Número total de nacidos vivos | 71.853 | 72.472 | 72.854 | 73.175 | 73.282 | 73.124 | 73.509 |
| Tasa de sífilis | 2,30 | 1,82 | 2,17 | 3,85 | 4,13 | 7,09 | 7,6 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| congénita por 1000 NV. | | | | | | | |

Fuente: SIVIGILA, Estadísticas Vitales Valle del Cauca 2005 – 2010.

Las acciones realizadas en el control prenatal y la búsqueda activa institucional, han mejorado la notificación, lo que muestra un aumento considerable de los indicadores, situación que año tras año ha incrementado su reporte gracias a la búsqueda activa de casos, para mostrar finalmente en el año 2011 una tasa de 7.6 por mil nacidos vivos. La inclusión y seguimiento del evento dentro del SIVIGILA, ha permitido tener una mejor aproximación a la situación real y evidenciar cómo en forma preocupante el número de casos de sífilis gestacional y congénita aumentan.

Los municipios críticos son Cali y Buenaventura, que aportan el 25% de los casos del país, seguidos por Palmira. Los casos de sífilis congénita se notifican en mayor proporción en población afrodescendiente, mientras la sífilis gestacional se reporta en población mestiza.

Anualmente se realiza la asistencia técnica a los actores del sistema por competencias, para realizar la detección temprana, el tratamiento a gestantes y pareja sexual, incluida la entrega de condones, así como la atención integral y seguimiento al recién nacido con el diagnostico. Sin embargo, debido a la alta rotación del recurso humano en las instituciones y a la falta de sanción a entidades que incumplen normatividad a pesar de la gestión, se observa que con la búsqueda activa de casos se tiene el conocimiento real de la magnitud del problema, en donde existiendo diagnóstico no se continúa con los protocolos de atención y seguimiento.

Además se observan otros factores hasta el momento no descritos y que tienen que ver con la cultura y la percepción de la población sobre los servicios de salud, así como la inadecuada calidad de la educación, unido a las barreras administrativas que dificultan el acceso.

Aunque el Plan de Desarrollo no incluyó esta meta, esta aporta al cumplimiento de la meta mantener por debajo de 1.2% la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años, mediante la ampliación de cobertura de acceso universal en VIH-SIDA (promoción, prevención, atención integral con antirretrovirales y soporte social a personas con VIH), establecida en el el Plan de Desarrollo. Sin embargo en el Plan Territorial de Salud se propuso la meta de reducción de la tasa de sífilis congénita a 1.0 por mil nacidos vivos. La cual no se logró, mostrando un incremento en su reporte, dando una información más real de la situación de sífilis. Se cumplió en un 100% con las acciones, aunque la búsqueda activa, se desarrolló adecuadamente durante el año 2011, como parte de la estrategia de eliminación materno infantil de la sífilis congénita.

**Acciones desarrolladas:**

- Priorización de la estrategia en mesa de concertación con Entidades Promotoras de Salud (EPS).

- Promoción de la tamización a gestantes y realización de la misma en gestantes sin aseguramiento.
- Búsqueda activa de madres con sífilis y recién nacidos con sífilis congénita y cierre de casos en el año 2010.
- Vigilancia y notificación de casos en gestantes y en recién nacidos.
- Asistencia técnica a actores del Sistema, EPS, DLS, ESE en torno a detección, atención integral y seguimiento del binomio madre hijo.
- Inclusión de tamización para sífilis y atención integral a gestantes con el diagnóstico en la contratación con la red pública.
- Vigilancia epidemiológica del evento en los municipios y exigencia de plan de mejoramiento para evitar nuevos casos.

### 2.1.1.10 Prevalencia de niños, niñas con Bajo Peso al Nacer

$$\frac{\text{Número de recién nacidos con bajo peso al nacer X 100}}{\text{Número total de nacidos vivos}}$$

**Tabla 8.Tendencia del bajo peso al nacer. Departamento del Valle del Cauca 2005 - 2010**

| Indicador | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | *2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Prevalencia de bajo peso al nacer (nacidos vivos con peso inferior a 2.500gr) por 100 nacidos vivos | Colombia | 8,11 | 8,44 | 8,6 | 8,77 | SD | SD |
| | Valle del Cauca | 8,24 | 8,96 | 8,52 | 8,69 | 8,45 | 6,67 |

Fuente: Estadísticas vitales DANE
* Datos parciales

Los datos disponibles al momento muestran que la tendencia del bajo peso al nacer no se ha modificados en el último quinquenio sin diferencia con el indicador nacional, lo cual refleja posiblemente el nivel de pobreza y falta de complementación nutricional de las gestantes a pesar de disponer de aseguramiento y el acceso a los servicios de salud.

Al revisar el comportamiento del indicador por municipios en el año 2011 se observó que en los siguientes municipios se encuentra la mayor proporción de bajo peso al nacer: Argelia, Buga, Buenaventura, Cali, El Cairo, Tuluá y Vijes. Preocupa en Cali la proporción de 10,2% de bajo peso al nacer.

### 2.1.1.11. Coberturas de inmunización por biológico

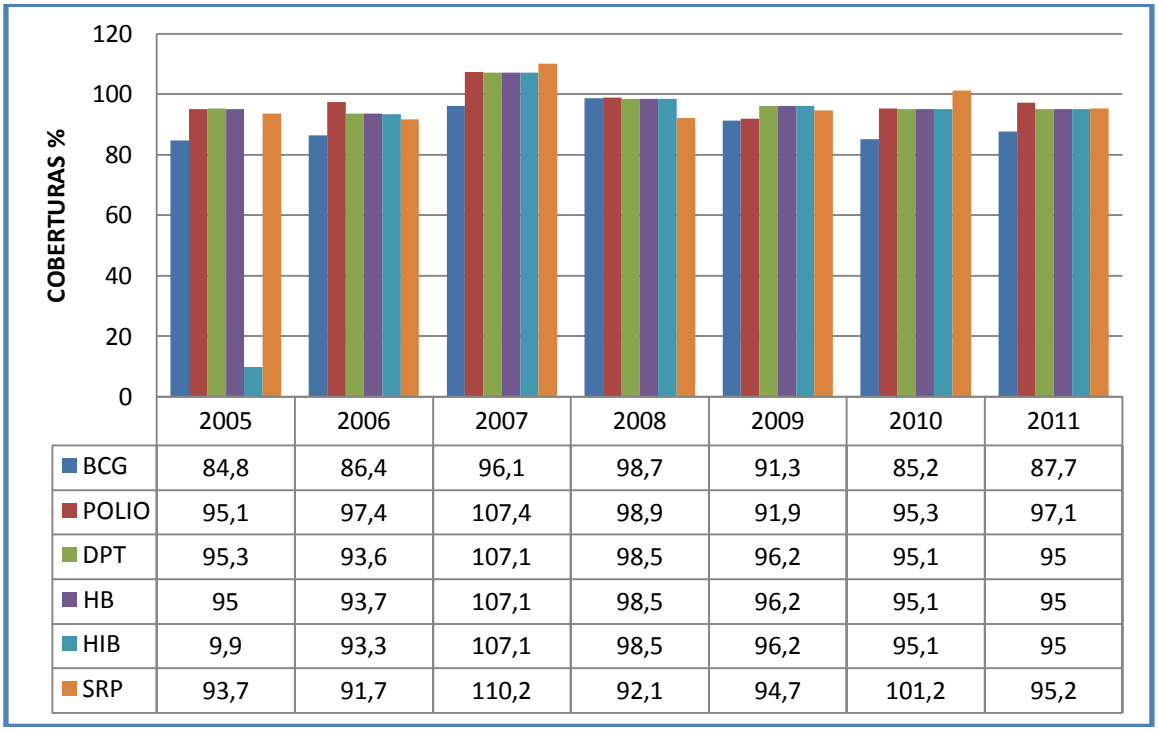
$$\frac{\text{Número de niños y niñas menores de un año con dosis aplicadas de cada vacuna x 100}}{}$$

Número total de niños y niñas menores de un año

Los indicadores de coberturas de inmunización por biológico para niños menores de un año se calculan igual para todos los biológicos. Como nos indica en la siguiente descripción del indicador

En los últimos seis años el Valle del Cauca presentó coberturas por encima del promedio nacional, siendo uno de los departamentos de mayor impacto y aporte a la nación. Sin embargo, aún existen brechas en el acceso a las vacunas a la población infantil, a lo que se suma que algunos municipios no alcanzaron el 95%, debido a que persisten dificultades con las proyecciones poblacionales establecidas por el DANE que no concuerdan con la realidad local. Al manejar los promedios departamentales, las coberturas por encima del 100% esconden las desigualdades municipales.

**Ilustración 3 Coberturas de vacunación por biológico años 2005 -2011**




| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BCG | 84,8 | 86,4 | 96,1 | 98,7 | 91,3 | 85,2 | 87,7 |
| POLIO | 95,1 | 97,4 | 107,4 | 98,9 | 91,9 | 95,3 | 97,1 |
| DPT | 95,3 | 93,6 | 107,1 | 98,5 | 96,2 | 95,1 | 95 |
| HB | 95 | 93,7 | 107,1 | 98,5 | 96,2 | 95,1 | 95 |
| HIB | 9,9 | 93,3 | 107,1 | 98,5 | 96,2 | 95,1 | 95 |
| SRP | 93,7 | 91,7 | 110,2 | 92,1 | 94,7 | 101,2 | 95,2 |

Fuente: Secretaría Departamental de Salud –Programa PAI

En 2005, Buenaventura, Buga, Tuluá y Vijes, presentaron coberturas por encima del 100%; igual comportamiento se presentó en los años 2006 en Cali y Tuluá; 2007 en Cali, Buga, El Cerrito, Tuluá y Zarzal.

En el año 2006, se logró coberturas mayores del 95% en el biológico de Polio (97,4%) y en bajo riesgo, en los demás, así: Triple viral (91.7%), Hepatitis B (93.7%), DPT (93.6%) y HIB (93,3%), BCG (86.4%). En Cali y Tuluá, existen coberturas por encima del 100% que compensan los resultados del resto del Departamento.

En el 2007, se lograron Coberturas administrativas útiles de Vacunación, mayores del 95% en los biológicos de Polio (107.4%), Triple viral (110.2 %), Hepatitis B (107.1%), DPT (107.1%) HIB (107.1%) y en BCG (96.1%). Según coberturas administrativas por municipios se encuentra útiles en Cali, Buga, el Cerrito, Tuluá y Zarzal y la cobertura por encima del 100% de estos 5 municipios compensa al resto del Departamento.

Para 2008, las coberturas fueron mayores del 95% en los biológicos de Polio (98.9%), Hepatitis B (98.5%), DPT (98.5%) HIB (98.5%) y en BCG (98.7%) y en bajo riesgo Triple viral (92.1%). En Cali y Buga se obtuvieron coberturas por encima del 100%. En el año 2009, se obtuvo

vacunación mayor al 95% en los biológicos de Hepatitis B (96,2%), DPT (96,2%), HIB (96,2%), rotavirus (108%) y en bajo riesgo, Triple viral (94,7%), Polio (91.9%) y BCG (91,3%). Se encuentran coberturas útiles en Cali, Buenaventura y Buga y la cobertura por encima del 100% de Cali.
A 2010 el Departamento logró la meta establecida en los biológicos de antipolio (95,3%), Hepatitis B (95,1%), DPT (95,1%), HIB (95,1%), Triple viral (101.2%); en BCG se alcanzó una cobertura de 85.2 % (esta cobertura es incoherente con el resultado en el MRC de 97,72%) debido a que la población menor de 1 año según DANE no corresponde a la realidad de los censos realizados por los municipios y a la falta de la oportunidad de reportar y vacunar a los recién nacidos, debido a la alta remisión de los partos de alto riesgo a las instituciones de mediana y alta complejidad del sector privado y público. Se encuentran coberturas útiles en Cali, Buga y Buenaventura (esta cobertura administrativas es incoherente con el resultado en el MRC). En el caso de la cobertura de la vacuna nueva de rotavirus se presentó un descenso comparado con el año anterior (63,4%), dado que el nivel nacional aumentó el denominador de población de 6 meses a menor de 1 año,

En el 2010 a través de la estrategia de Monitoreos Rápidos de Coberturas de vacunación (MRC) se obtuvieron a nivel Departamental coberturas del 97,72 % en menores de 7 meses, 99,19% en niños de 7 a 11 meses, 96,32 % en niños 12 a 23 meses y 97,97% de 2 a 5 años. Los resultados de los MRC a nivel Municipal muestran que el 80 % de los municipios (34) tenían coberturas útiles y los municipios de Buenaventura, Yumbo, Tuluá, Pradera, Candelaria, Argelia, Yotoco y Palmira se encuentran con coberturas de bajo riesgo. Los resultados de los MRC muestran la realidad en salud de nuestros municipios, según grupos de edad, biológicos y el aseguramiento, y se relacionan con las coberturas administrativas alcanzadas. A diferencia de las vacunas nuevas de rotavirus, donde se ha cambiado el denominador, el neumococo no se ha universalizado para todos los niños en el Departamento y la influenza se inició a vacunar finalizando el año.

En el 2011 el Departamento logró la meta establecida en los biológicos de anti polio (97,1%), Hepatitis B (95%), DPT (95%), HIB (95 %), Triple viral (95,2%); en BCG se alcanzó una cobertura de 87,7 % 2,2 puntos más con respecto al año anterior (esta cobertura es incoherente con el resultado en el MRC de del 2011( 99,9%) debido a que la población menor de 1 año según DANE no corresponde a la realidad de los censos realizados por los municipios y a la falta de la oportunidad de reportar y vacunar a los recién nacidos, debido a la alta remisión de los partos de alto riesgo a las instituciones de mediana y alta complejidad del sector privado y público. Se encuentran coberturas útiles en Cali, Buga y Buenaventura (esta cobertura administrativas es incoherente con el resultado en el MRC). En el caso de la cobertura de la vacuna nueva de rotavirus se presentó un ascenso comparado con el año anterior (89,6 %), esto es debido al gran seguimiento que se han realizado desde el PAI

Reportando los resultados de los Monitoreos Rápidos de Coberturas en el 2011 se llegó a una cobertura por MRC del 99% en menores de una año, de 97,21 en niños de 12 a 23 meses, de 98,94% en niños de 24 a 35 meses y 95 % en niños menores de 6 años.

**Acciones desarrolladas:**

- Asistencia técnica mediante capacitación y visitas de seguimiento a DLS, EPS y ESES para el fortalecimiento del PAI.
- Apoyo con recurso humano al desarrollo de acciones colectivas de promoción de vacunación.
- Fortalecimiento a la cadena de frío, manteniendo la disponibilidad de insumos y biológicos.
- Estrategias para ampliación de coberturas (Jornadas Nacionales y Departamentales de vacunación con los distintos biológicos, como hepatitis, polio, DPT, Triple Viral, HIB, BCG y otros).
- Desarrollo de las jornadas de aplicación Sarampión y Rubeola en el proceso de documentación para la eliminación del virus en el país.
- Fortalecimiento sistema de información, vigilancia en salud pública, comunicación y movilización social, y monitoreo y evaluación.
- Aplicación de la estrategia de Monitoreos Rápidos de Coberturas de vacunación (MRC) que permite verificar la realidad de la población infantil vacunada, realizando 4 monitoreos en año tras año según lineamientos del Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y protección Social.
- Elaboración, ejecución y evaluación del plan operativo anual de PAI que se encuentra en el eje programático de Salud Pública del Plan Territorial de Salud y como parte de los proyectos de promoción, prevención, gestión y vigilancia en salud pública.
- Participación en la mesa de la primera infancia (0-6)-(CONPES 109) el cual es un subcomité del Comité de infancia y adolescencia (0-18), conformado por funcionarios de ICBF, Educación y Salud para la articulación en el proceso de diagnostico, capacitación, seguimiento y definición de alianzas estratégicas.
- Se realiza evaluaciones periódicas y seguimiento de indicadores de los diferentes componentes del programa y se toman acciones correctivas oportunas para el logro de la metas.

### 2.1.1.12 Porcentaje de niños y niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva

El indicador mide el porcentaje de niños y niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva. En el Departamento no se dispone de información que permita la construcción del mismo, se analiza la información descrita en las Encuestas Nacionales de Nutrición ENSIN 2005 y 2010 con respecto a la lactancia materna exclusiva, donde se indica que la mediana de duración total de la lactancia materna en el 2010 para el Valle del Cauca fue de 10,6 meses estando por debajo en 4,3 puntos del resultado a nivel nacional.

Es importante aclarar que este dato no incluye a la ciudad de Cali ni el Litoral Pacífico. Así mismo, la duración de la lactancia materna exclusiva en el 2010 para Cali fue menor a 1 mes, mientras que a nivel nacional estuvo en 1,8 meses. La correlación entre lactancia materna y control de crecimiento y desarrollo en menores de 6 meses, no está descrita en estas encuestas.

Considerando la lactancia materna como una práctica clave que favorece el desarrollo vio psicosocial y afectivo de niñas y niños, se observa que en el departamento no se evidencia su práctica, desconociéndose las razones sociales y culturales para esto, dado que se promueve en los servicios de control prenatal, salas de post parto y de crecimiento y desarrollo y en hogares FAMI.

**Tabla 9 Duración de la lactancia materna total y exclusiva, Valle del Cauca 2005-2010**

| Tipo de lactancia | Zona | Año 2005 | Año 2010 |
|---|---|---|---|
| Total | Colombia | 14,9 | 14,9 |
| | Valle del Cauca (sin Cali ni Litoral) | SD | 10,6 |
| Exclusiva | Colombia | 2,2 | 1,8 |
| | Valle del Cauca (Cali) | SD | < 1 |

***Fuente: ENSIN COLOMBIA 2005 y 2010***

Aunque el PDD no incluyó esta meta, en el Plan Territorial de Salud se propuso incrementar en un mes la lactancia materna exclusiva con respecto a la línea de base, la cual no se logró, observándose en cambio una disminución en 0,8 meses. A pesar de que se cumplió en un 100% con las acciones desarrolladas a través de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMI), no se logró el impacto esperado.

**Acciones desarrolladas:**

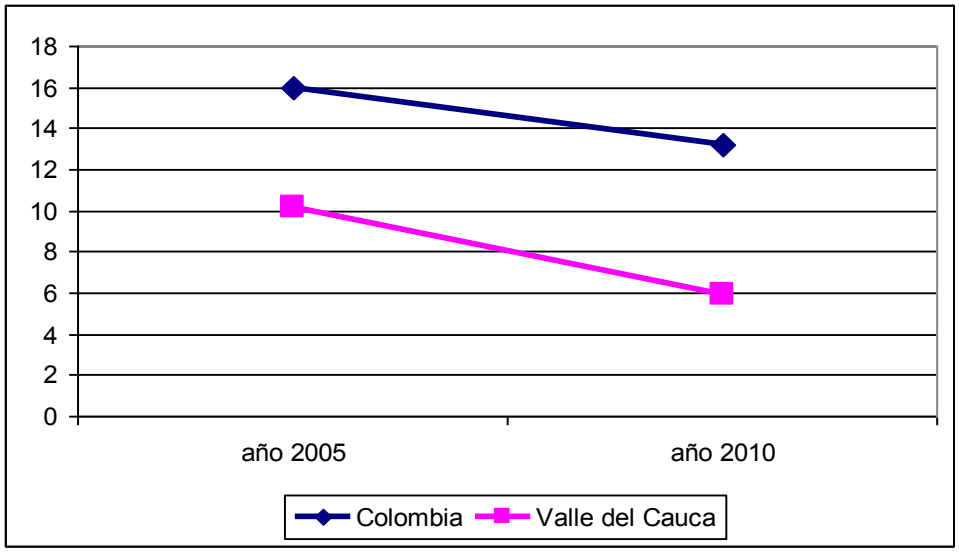
- Certificación a tres Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en los municipios de Cali y Yumbo.
- Implementación gradual de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en 14 Municipios del Departamento.
- Promoción de la lactancia en los hogares comunitarios FAMI (familia, mujer, infante) de ICBF, en mujeres gestantes y lactantes en los 42 municipios del departamento.
- Inclusión de la variable duración de lactancia materna exclusiva y con alimentación complementaria en el Sistema de Vigilancia Nutricional – aplicativo ANTHRO, implementado en los 42 Municipios del Departamento, desde el año 2010.

### 2.1.1.13. Prevalencia de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años

$$\frac{\text{No. de niños y niñas menores de cinco años valorados con desnutrición crónica x 100}}{\text{Número total de niños y niñas de cero a cinco años}}$$

Este indicador no se ha analizado dado que no se dispone de la información. Sin embargo, se analiza la situación de desnutrición crónica y global en niños y niñas menores de cinco años.

**Evolución de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años en el Valle del Cauca 2005-2010**



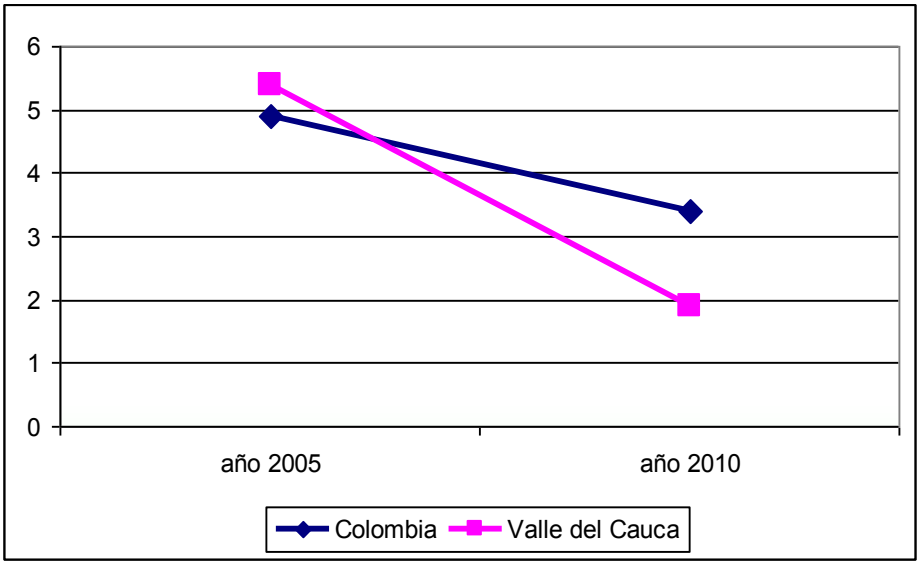

Fuente: ENSIN COLOMBIA 2010

De acuerdo a los resultados de la encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia ENSIN 2010 en los últimos 5 años se redujo la desnutrición crónica en un 4.3%, estando por debajo de la meta propuesta a nivel nacional de acuerdo con los objetivos del milenio ODM (desnutrición crónica en niños menores de 5 años: 8,0%). El Valle del Cauca está por debajo del indicador nacional.

**Acciones desarrolladas:**

Detección de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, que asisten al programa crecimiento y desarrollo, en los municipios, sin embargo no hubo un adecuado flujo y registro de la información hacia el nivel Departamental.

**Evolución de la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años en el Valle del Cauca 2005-2010**




Fuente: ENSIN COLOMBIA 2010, *ENDS 2005

El porcentaje de desnutrición global en el 2010 para el Valle del Cauca fue de 1,9% con una diferencia de 1,5% por debajo de los datos de Colombia y estando por debajo de la meta propuesta a nivel nacional de acuerdo con los objetivos del milenio ODM (desnutrición global en niños menores de 5 años: 2,6%)

**Acciones desarrolladas:**

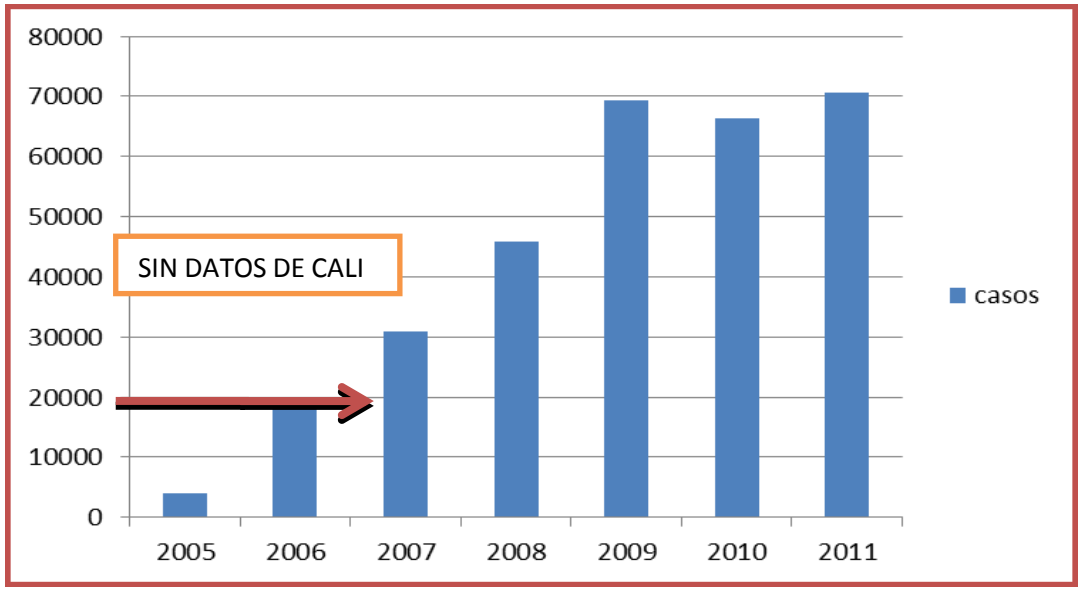
Detección de la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, que asisten al programa crecimiento y desarrollo, en los municipios, sin embargo no hubo un adecuado flujo y registro de la información hacia el nivel Departamental.

### 2.1.1.14. Frecuencia de morbilidad por EDA en menores de 5 Años

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2011, la morbilidad de EDA en niños menores de un 5 años ha mostrado una tendencia al aumento gradual y sostenida del evento, debido que el municipio de Cali durante los años : 2005,2006 y 2007 no notificaban casos de EDA al departamento ; pasando de reportarse 4096 casos, en e l 2005 en por, 18480 casos en el año 2006, 30961 casos en 2007,en año 2008 45920 casos tasa fue en el 2009 se reportaron 69267 casos en 2010 se reportaron 66407 , 153 ,9 , en el 2011 se reportaron 70750 , lo anterior demuestra un aumento sustancial de casos debido al ingreso del reporte del nuevo sistema para la notificación de casos de eventos de interés en salud pública SIVIGILA

en el año 2008 donde cada uno de los municipios en especial Cali han mejorado el reporte de este evento en la modalidad colectiva.

**Frecuencia de morbilidad por EDA en menores de 5 Años-Valle del Cauca**




**Fuente: SIVIGILA Secretaría Departamental de Salud del Valle**

No fue es posible revisar el indicador de morbilidad en menores de 5 años diferenciados por género, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad, pues durante los años 2005 al 2007 no se tenían estas variables contempladas en el SIVIGILA y no es comparativo con el SIVIGILA los años posteriores.

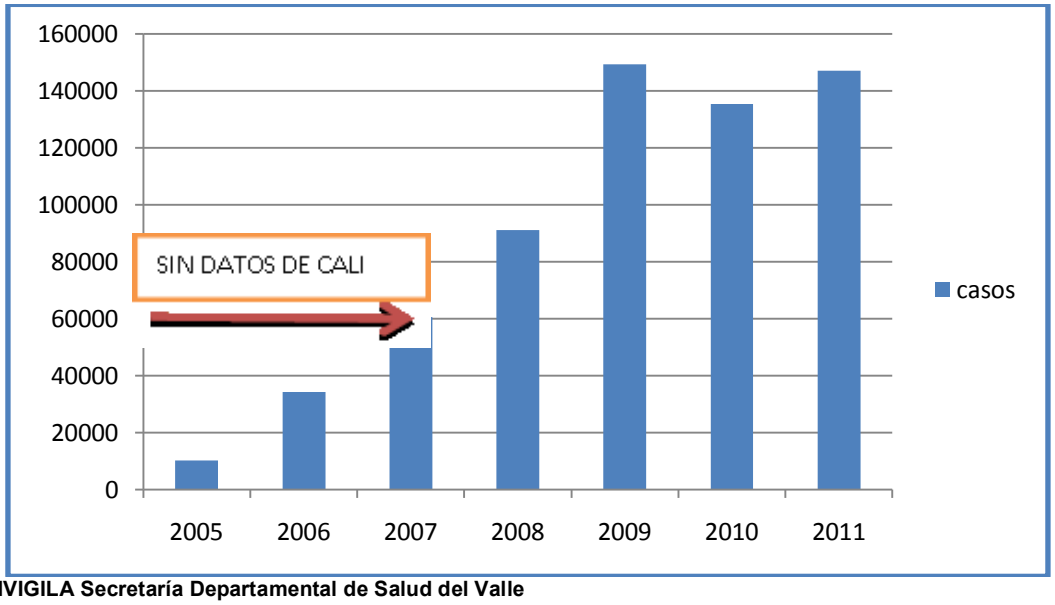
**Acciones desarrolladas:**

- Introducción de nuevas vacunas como el ROTAVIRUS a partir del 2008 para la población menor de 6 meses con bajo peso al nacer en cada uno de los municipios.
- Implementación de la estrategia AIEPI.
- Ingreso del reporte del nuevo sistema para la notificación de casos de eventos de interés en salud pública SIVIGILA.
- Análisis con los COVES y Unidades de Análisis de los casos de IRA y ERA en los menores de 5 años, donde se han determinado las causas.

### 2.1.1.15 Frecuencia de morbilidad por IRA en menores de 5 años

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2011, la morbilidad de ERA en niños menores de un 5 años ha mostrado una tendencia al aumento gradual y sostenida del evento, debido que el municipio de Cali durante los años : 2005,2006 y 2007 no notificaban casos de ERA al departamento ; pasando de reportarse 10554 casos, de morbilidad en menores de 5 años en el año 2005 , 34278 casos en el año 2006 , 78 , 60479 casos en 2007, en año 2008 la tasa va aumento de casos 91080 , en el 2009 se reportaron 149347 , en 2010 se reportaron 135318 y en el 2011 147,135 casos , lo anterior demuestra un aumento sustancial de casos debido al ingreso del reporte del nuevo sistema para la notificación de casos de eventos de interés en salud pública SIVIGILA en el año 2008 donde cada uno de los municipios en especial Cali han mejorado el reporte de este evento en la modalidad colectiva.

**Frecuencia de morbilidad por IRA en menores de 5 años**
**Valle del Cauca**




**Fuente: SIVIGILA Secretaría Departamental de Salud del Valle**

No fue posible revisar el indicador de morbilidad en menores de 5 años diferenciados por género, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad, pues durante los años 2005 al 2007 no se tenían estas variables contempladas en el SIVIGILA y no es comparativo con el SIVIGILA los años posteriores.

**Acciones desarrolladas:**

- .Análisis con los COVES y Unidades de Análisis de los casos de IRA y ERA en los menores de 5 años, donde se han determinado las causas.
- Vacunación con Influenza.
- Seguimiento a centros centinelas de virus respiratorios en el Departamento de los eventos ESI-IRAG.

Aunque el PDD no incluyó esta meta, en el Plan Territorial de Salud se propuso la reducción de la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de cinco años por 100.000 menores en el mismo grupo de edad, con respecto a la línea de base; la cual logró una reducción en 9.8 puntos para el año 2010, sin embargo la morbilidad por IRA mostró el incremento gradual descrito. Se cumplió en un 100% las acciones desarrolladas a través de las estrategias AIEPI y Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

**Acciones desarrolladas:**

Introducción de nuevas vacunas como el ROTAVIRUS a partir del 2008 para la población menor de 6 meses con bajo peso al nacer en cada uno de los municipios.
Implementación de la estrategia AIEPI.

Ingreso del reporte del nuevo sistema para la notificación de casos de eventos de interés en salud pública SIVIGILA.
Análisis con los COVES y Unidades de Análisis de los casos de IRA y ERA en los menores de 5 años, donde se han determinado las causas.
Vacunación con Influenza.
Seguimiento a centros centinelas de virus respiratorios en el Departamento de los eventos ESI-IRAG.

### 2.1.1.16 Cinco primeras causas de morbilidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años

En el departamento del Valle del Cauca, la primera causa de morbilidad en los niños y niñas menores de cinco años es la misma entre .2005 y el 2011, examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnostico informado, solo para el año 2009 la causa cambio y el diagnóstico es infección viral de sitio no especificado, lo cual evidencia la falta de conocimiento o adherencia a la codificación internacional de las enfermedades (CIE 10) en las instituciones públicas. Para las terceras, cuarta y quintas causas de consulta se encuentran relacionadas las infecciosas de origen respiratorio y diarreico, que ya fueron descritas en los indicadores anteriores.

## 2.2.1 Categoría de Desarrollo en Primera Infancia

### 2.2.1.1Porcentaje de niños y niñas vinculados a programas de educación inicial

El Ministerio de Educación Nacional, define la educación inicial como "……un proceso permanente y continuo de interacción y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que permiten a los niños y niñas potenciar sus capacidades y desarrollar competencias en función de su desarrollo pleno como sujetos de derechos". Desde esta perspectiva, se considera que aquellos, "….independientemente del contexto sociocultural en el que crecen, tienen las capacidades para desarrollar sus competencias si encuentran un ambiente que satisface sus necesidades básicas de afecto, cuidado y alimentación". [1]

La Educación inicial, se enmarca en la Atención Integral de la Primera Infancia (AIPI). Esta, como estrategia gubernamental, busca además de aumentar la cobertura a esta franja poblacional, cualificar los procesos de educación inicial y pedagógica a nivel comunitario e institucional. Lo cual permite que se asuma la educación inicial como un proceso que trasciende la preparación para la escolaridad y proporciona a niños y niñas experiencias significativas para su desarrollo futuro a nivel físico, nutricional, afectivo, mental y social.

En el Valle del Cauca la educación inicial a la primera infancia se ha brindado a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en sus distintas modalidades de atención;

[1] / Tomado de www.mineducacion.gov.co. Agosto 31 de 2011.

Convenio MEN-ICBF para la atención integral a niños y niñas menores de cinco años en el marco del Programa Atención a la Primera Infancia y la Educación Formal (Nivel pre-escolar).

La Regional Valle del Cauca del ICBF desarrolla programas de Educación Inicial a través de programas como Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (modalidades de tipo familiar, múltiples o agrupados, FAMI), Hogares Infantiles y Jardines Sociales.

**Tabla 10. Atención educación inicial ICBF**

| MODALIDAD | USUARIOS | EDAD | | | | | | Madres Gestantes | SEXO | | DESPLAZADO | DISCAPACIDAD | ETNIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Menore de 6 meses | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | F | M | | | AFRO | INDIGENA | OTRO |
| HOGARES INFANTILES | 14955 | | 756 | 2844 | 5168 | 4931 | 861 | | 6889 | 7672 | 253 | 33 | 2218 | 545 | 11797 |
| HCB TRADICIONALES FAMILIARES TIEMPO COMPLETO | 47845 | | 6026 | 11319 | 13767 | 12317 | 4416 | | 23584 | 24257 | 1587 | 165 | 15054 | 1117 | 31711 |
| HCB_ TRADICIONALES FAMILIARES MEDIO TIEMPO | 348 | | 61 | 70 | 88 | 83 | 47 | | 163 | 185 | 16 | 1 | 204 | 0 | 144 |
| HCB - TRADICIONAL AGRUPADOS TIEMPO COMPLETO Y ATENCION A NIÑOS HASTA LOS 3 AÑOS EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSION DE MUJERES | 10676 | | 712 | 1872 | 2945 | 2996 | 751 | | 4484 | 4792 | 313 | 27 | 2481 | 39 | 6756 |
| HCB - TRADICIONAL AGRUPADOS MEDIO TIEMPO | 84 | | 3 | 34 | 27 | 16 | 4 | | 33 | 51 | 0 | 0 | 5 | 0 | 79 |
| HCB - EMPRESARIAL | 274 | | 5 | 67 | 88 | 97 | 17 | | 143 | 131 | 0 | 1 | 77 | 0 | 197 |
| HCB - TRADICIONAL MULTIPLE TIEMPO COMPLETO | 468 | | 38 | 94 | 137 | 126 | 73 | | 212 | 256 | 29 | 0 | 50 | 0 | 418 |
| JARDIN SOCIAL TIEMPO COMPLETO | 1418 | | 231 | 293 | 440 | 351 | 103 | | 690 | 728 | 86 | 1 | 618 | 0 | 800 |
| JARDINES COMUNITARIOS | 270 | | 8 | 35 | 103 | 110 | 14 | | 132 | 123 | 0 | 0 | 25 | 0 | 230 |
| LACTANTES PREESCOLARES | 742 | | 43 | 161 | 225 | 223 | 90 | | 355 | 387 | 29 | 1 | 127 | 0 | 615 |
| Hogares FAMI | 12550 | 2169 | | 7199 | | | | 3182 | 4957 | 4408 | 289 | 22 | 2881 | 566 | 9257 |
| TOTAL | 89630 | 2169 | 7883 | 23988 | 22988 | 21250 | 6376 | 3182 | 41642 | 42990 | 2602 | 251 | 23740 | 2267 | 62004 |

Fuente: Cuadro consolidado registro de beneficiarios - RUB, 2011

## *Población atendida en educación inicial en primera infancia durante el año* 2011

Se puede observar que de 89. 630 niños y niñas atendidos en el 2011, el mayor porcentaje de atención se realiza a los NN entre los 2 años (23.988) y 3 años (22.988) lo que equivale aun con un 27% y 26% respectivamente, seguido por los Niños y niñas de 4 años (21.250) equivalente a un 24%. De estos niños (42.990) y niñas (41.642) la mayor atención se hace en niños con un 52%. De todos los niños y niñas atendidas el 2.9% son desplazados (2.602) y el

0.2% son discapacitados (251) los cuales en su mayoría pueden presentar alguna de estas discapacidades: retardo metal leve o moderado, con parálisis cerebral, ceguera o sordera. El 69% de los niños y niñas atendidos (62.004) son mestizos, y seguido por un 26% afro descendientes (23.740).

En el marco del convenio MEN-ICBF, le correspondió a la Gobernación del Valle del Cauca, a través de la Secretaría de Educación Departamental, coordinar acciones con el ICBF Regional Valle y brindar el acompañamiento y asesoría en lo que al componente educativo del Programa se refiere. El convenio se ha ejecutado durante los años escolares 2008-2009 y 2009-2010, 2.010-2.011 beneficiando en promedio por año a 5.513 niños y niñas, como se señala en la siguiente tabla:

**Tabla 11. Niños y niñas beneficiados en el convenio MEN-ICBF**

| MODALIDAD DE ATENCION | Año Escolar | | |
|---|---|---|---|
| | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010 -2011 |
| Entorno familiar | | 1.115 | 1.900 |
| Entorno Institucional | 1.309 | 1.159 | 1.001 |
| Entorno comunitario | 4.512 | 2.994 | 2.549 |
| Total | 5.821 | 5.268 | 5.450 |

Fuente: Secretaría de Educación Departamental, Diciembre de 2.011

A través de este convenio, se atendieron a niños y niñas menores de 5 años, de niveles 1 y 2 de Silben, de lunes a viernes, durante ocho horas diarias y se hizo énfasis en el componente de educación inicial y nutrición.

En lo que respecta a la Educación Formal, en el sistema educativo este grupo poblacional se atiende en el nivel Preescolar que comprende los grados de prejardín, jardín y transición, este último como grado obligatorio, con el objetivo de prepararlos para que asuman la dinámica escolar e ingresar al ciclo educativo básico. La matrícula que se registra en este nivel educativo desde 2.002 hasta el año 2.011, en el Valle del Cauca es la siguiente:

**Tabla 12 Matrícula nivel pre- escolar sector oficial y no oficial**

| AÑO | 2.002 | 2.003 | 2.004 | 2.005 | 2.006 | 2.007 | 2.008 | 2.009 | 2.010 | 2.011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MATRICULA | 88.735 | 88.904 | 98.624 | 102.541 | 94.897 | 100.155 | 100.431 | 99.217 | 90.653 | 74.768 * |

Fuente: www.mineducación.gov.co
NOTA: La información del año 2002-2010 se considera definitiva. (*) Se considera información preliminar, corte 30 de junio de 2011.

Con base en lo anterior, el indicador *Porcentaje de niños y niñas vinculados a programas de educación inicial*, se determinó a partir de la población atendida en los distintos programas y teniendo en cuenta la población registrada en el DANE en el rango de edad de 0 a 5 años. El indicador se identificó para 2007, 2008 y 2009, 2.010, 2011 porque son los años en los que se dispone la información para las distintas modalidades de atención:

**Tabla 13 Número de niños y niñas de 0 a 5 años en programas de educación inicial**

| MODALIDADES | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|
| Programas desarrollados por el ICBF | 137.533 | 138.345 | 139.288 | 140.294 | 140.294 |
| Convenio MEN-ICBF (no se consideran los datos del entorno comunitario porque están incluidos en uno de los Programas del ICBF) | | | 1.309 | 2145 | 2317 |
| Educación formal (Nivel pre-escolar) | 100.155 | 100.431 | 99.217 | 90.653 | 74.768 * |
| **Total población atendida** | **237.688** | **238.776** | **239.814** | **233.092** | **217.379** |

Fuente: MEN, ICBF, Secretaría de Educación del Valle del Cauca
NOTA: La información del año 2007-2010 se considera definitiva. (*) Se considera información preliminar, corte 30 de junio de 2011.

**Tabla 13A Porcentaje de niños y niñas vinculados a programas de educación inicial.**

| ASPECTO | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|
| Total población de 0 a 5 años en programas de Educación Inicial | 237.688 | 238.776 | 239.814 | 233.092 | 217.379 |
| Población de 0-5 años | 435.669 | 433.334 | 432.037 | 431.467 | 432.729 |
| Porcentaje | 54.56% | 55.10% | 55.51% | 54% | 50.2% |

Fuente: MEN, ICBF, Secretaría de Educación del Valle del Cauca – Los datos de Población de 0 – 5 años son proyecciones tomadas del Censo del 2005 realizado por el DANE.

En la tabla anterior se observa que en los años 2007, al 2011 en el rango de edad de 0 a 5 años, participaron en Programas de Educación Inicial un promedio de 53.8% de niños y niñas. Para el año 2011, se debe tener en cuenta que la población atendida en los programas es preliminar con corte a junio 30 de 2011.

La encuesta de Calidad de Vida (ECV del 2008), reveló que en atención y cuidado de los menores de 6 años a nivel nacional, tan solo un 32% de los menores de edad asistían a programas como hogares comunitarios, guarderías o preescolares; mientras que el 54% permanecían al cuidado de sus padres en sus casas.

### 2.1.2.1 Categoría de Ciudadanía en Primera Infancia

#### 2.1.2.1.1 Proporción de niños, niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento

Número de niños y niñas menores de 1 año nacidos en la entidad territorial a los que se les expidió registro civil X 100/ Número nacidos vivos en la entidad territorial

La información suministrada por la oficina de la Registradora Nacional Seccional Valle, muestra un consolidado entre el año 2007 y 2010, de 85.363 registros civiles, sin desagregar grupo etáreos. Por tanto, la información no es pertinente para el desarrollo del indicador.

### 2.1.2.2 Categoría de Protección en Primera Infancia

Dado que los datos relacionados con los indicadores de protección no están desagregados por ciclo de vida, el análisis referente a estos indicadores se integra en el categoría transversal.

## 2.2 INFANCIA

Es la etapa de la vida de los niños y niñas desde los 6 a los 12 años, donde ingresan a escenarios de educación formal y de socialización que les permite más independencia y autonomía.

### 2.2.1 Categoría de existencia.

#### 2.2.1.1 Porcentaje de niños y niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo

Estos porcentajes de controles corresponden a la población pobre no asegurada(PPNA) que se estimó en el 10% de la población del Departamento para el periodo analizado. El porcentaje osciló entre el 11,6% y 7,3 % en el primer y último año, observándose unas fluctuaciones al incremento en un año intermedio y un gran descenso en los otros dos años; situación de la cual se desconocen las causas, dado que anualmente la realización de estas acciones se incluyen en la contratación de prestación de servicios de la población pobre no asegurada.

El municipio con mayor porcentaje en la realización de controles es Cali y es de esperarse por la mayor población de 0 a 10 años.

Cuando se realizó el análisis por edades encontramos que el mayor porcentaje, año tras año se encuentra en los niños y niñas entre las edades de 0 a 5 años, y un menor porcentaje en las

edades de 6 a 10 años como se muestra en la siguiente tabla. Se debe tener en cuenta que estos datos corresponden a la Población Pobre No Asegurada, que los porcentajes son menores debido a que ha aumentado el porcentaje de aseguramiento en el departamento.

**Tabla 14 Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo en el Valle del Cauca**

| Años | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Controles | 97.764 | 146.414 | 96.680 | 53.138 | 51.317 | 90.304 | 51.017 |
| Pob/ de 0 a 10 años | 841.957 | 832.176 | 823.024 | 814.585 | 806.810 | 799.834 | 725538 |
| % | 11,61 | 17,59 | 11,75 | 6,52 | 6,36 | 11,29 | 7.03 |

Fuente: Secretaría Departamental de Salud – RIPS PPNA / POBLACION DANE

### 2.2.2 Categoría de Desarrollo en Infancia

#### 2.2.2.1 Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria

La Educación Básica Primaria (Grados 1 a 5), es el nivel educativo que presenta la tasa neta de cobertura más alta de todos los niveles educativos, tanto a nivel nacional como a nivel departamental.

**Tasa 15. Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria**

| Año | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valle del Cauca | 92,24% | 92,07% | 90,65% | 91,38% | 89,08% | 89,18% | 85,00% |

Fuente: www.mineducación.gov.co
NOTA: La información del año 2002-2010 se considera definitiva. (*) Se considera información preliminar, corte 30 de junio de 2011

En el año 2005, el Valle del Cauca obtuvo la mayor cobertura de los últimos 10 años con 92.24%, para los años siguientes el comportamiento de la tasa neta de cobertura ha venido bajando gradualmente, hasta llegar 85% en el 2.011.

#### 2.2.2.2 Puntaje promedio en las Pruebas SABER Grado 5º

Los resultados de los años 2003 y 2006 no son comparables con los resultados promedio del año 2009. Aun no se dispone de los resultados públicos del ejercicio de calibración de las pruebas en estos años, a fin de hacerlas comparables con la prueba aplicada en el 2009.

De los resultados obtenidos en estos dos años, para el nivel se observa un descenso en el nivel de desempeño del Valle del Cauca entre el año 2003 y el año 2006, aunque el descenso en la prueba saber grado 5 es leve alcanzando 0,4 unidades:

**Tabla 16. Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado**
**Años 2003, 2006 y 2.009**

| AÑO | NIVEL | PRUEBA | PROMEDIO |
|---|---|---|---|
| 2003 | 5 | Promedio Pruebas Saber 5 | 52,79 |
| 2006 | 5 | Promedio Pruebas Saber 5 | 52,38 |
| **2009** | 5 | Promedio Pruebas Saber 5 | 301 |

Fuente: Ministerio de Educación Nacional en SIGOT/ ICFES y Secretaria de Educación Departamental del Valle del Cauca

**Nota:** La pruebas saber se realizan cada 3 años, el siguiente periodo de evaluación se efectuara en el año 2012.

En promedio el Departamento del Valle del Cauca tiene un nivel de desempeño similar al nacional y al de la ETC Valle del Cauca, aunque en Lenguaje y Ciencias Naturales es ligeramente superior. En todos los casos el nivel de desempeño es mínimo.

*Prueba de Lenguaje Grado 5.* Los municipios de Alcalá, Argelia, Bolívar, Bugalagrande, Calima, Candelaria, Dagua, La Cumbre, Obando, Trujillo, Ulloa y Vijes tienen un promedio inferior al de la ETC Valle en más de 12 unidades. El caso de Buenaventura es crítico porque tiene un promedio inferior en más de 40 unidades.

Mientras que los municipios de Andalucía, Cali, Ginebra, Guacarí, Pradera y Toro tienen promedios superiores, destacándose Ginebra que tiene un resultado superior en 45 unidades y el toro en 28 Unidades. Ginebra, Guacarí y el Toro tienen un nivel de desempeño satisfactorio.

*Prueba de Matemática Grado 5*. Para la prueba de matemática los municipios de Alcalá, Bugalagrande, La Cumbre, Obando, y Vijes tienen resultados inferiores al departamento. Se identifican como situaciones críticas Alcalá y Obando que tienen resultados inferiores al departamento en 22 unidades y Buenaventura que tiene más de 50 unidades por debajo.

De otra parte, los municipios de Andalucía, Cali, El Cairo, El cerrito, El Dovio, Ginebra, Guacarí, La Unión, La Victoria, Pradera, Restrepo, Riofrío, Sevilla, Toro, Versalles, Yumbo y Zarzal tienen resultados superiores al promedio Departamental, destacándose Ginebra, Guacarí y Toro que tienen nivel de desempeño satisfactorio y por lo tanto, inciden positivamente en el promedio

*Prueba de Ciencias Naturales Grado 5.* Los siguientes municipios tienen resultados inferiores al promedio municipal: Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Bugalagrande, Caicedonia, Calima, Candelaria, Dagua, La Cumbre, Obando, Roldanillo, San Pedro, Trujillo, Ulloa, Vijes

Jamundí, Buenaventura, Buga, Cartago, sin embargo, hay casos críticos como el de Buenaventura, Alcalá y Obando que tienen promedios por debajo en 44, 32 y 33 unidades respectivamente teniendo un nivel de desempeño muy mínimo.

Por el contrario, municipios como Andalucía, Ginebra, Guacarí, Pradera, Toro y Yumbo tienen una incidencia positiva en el promedio departamental al tener promedios superiores en unos 20 puntos al promedio departamental. Se destacan Ginebra y Toro que tienen nivel de desempeño satisfactorio.

### 2.2.3Categoría de Protección Infancia

Dado que los datos relacionados con los indicadores de protección no están desagregados por ciclo de vida, el análisis referente a estos indicadores se integra en el categoría transversal

## 2.3 ADOLESCENCIA

Es la etapa en que el individuo deja de ser un niño, pero sin haber alcanzado aún la madurez del adulto. Sin embargo, es un tránsito complicado y difícil que normalmente debe superar para llegar a la edad adulta. Este es el momento en que aparece el periodo de la pubertad, que cambia al individuo con respecto a lo que hasta entonces era su niñez. La adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. Es capaz de raciocinar de un modo hipotético deductivo, es decir, a partir de hipótesis gratuitas y procediendo únicamente por la fuerza del mismo raciocinio, llegar a conclusiones que pueden contradecir los datos de la experiencia.

### 2.3.1Categoría de Existencia en Adolescencia

#### 2.3.1.1.1 Porcentaje de embarazos en adolescentes

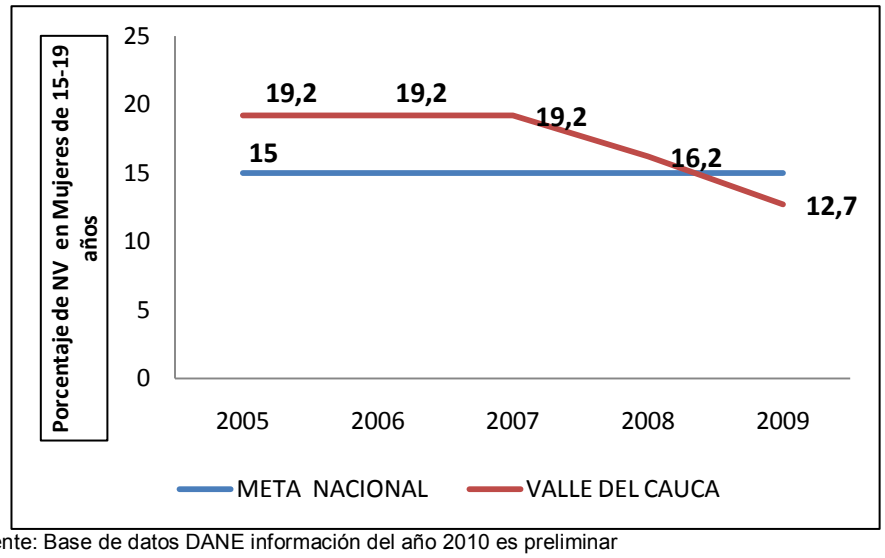
$$\frac{\text{Número de nacidos vivos de mujeres de 15 a 19 años x 100}}{\text{Total de nacidos vivos}}$$

**Tabla 17. Porcentaje de nacidos vivos en mujeres adolescentes gestantes Valle del Cauca 2005-2010**

| AÑOS | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nacimientos en mujeres de 15- 19 años | 13.823 | 13.886 | 13.983 | 11.859 | 9.318 | 11.794 | 9.820 |
| Número total de nacidos vivos | 71.853 | 72.472 | 72.854 | 73.175 | 73.282 | 73124 | 73.509 |
| Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes | 19,2 | 19,2 | 19,2 | 16,2 | 12,7 | 16 | 12,8 |

Fuente: Base de datos DANE información del año 2011 es preliminar

**Porcentaje de nacidos vivos en mujeres adolescentes gestantes del Valle del Cauca 2005-2009**




Fuente: Base de datos DANE información del año 2010 es preliminar

Durante el año 2005 se pasó de un reporte de 13.823 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, con un porcentaje de embarazo adolescente de 19.2%, al año 2011 a un reporte de 9.820 con un porcentaje de 12,8%. Se observa un cumplimiento de la meta del plan de desarrollo establecida en el periodo de 6.5 puntos sin embargo, el incremento del año 2010 (16%), se logró recuperar en el 2011 a pesar de los limitados recursos en métodos anticonceptivos. Es un logro significativo teniendo en cuenta que es el resultado del trabajo intersectorial gradualmente se fortalece en el departamento en torno a la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes con una activa participación juvenil, a través de las redes sociales de apoyo de los servicios amigables.

Lo anterior muestra un logro de 4 puntos por encima de lo esperado en el periodo, acorde con lo establecido en los Objetivos de Desarrollo del Milenio para Colombia; el porcentaje de adolescentes que han sido madres o están en embarazo, está por debajo del 15%. En el caso del Valle del Cauca está por debajo del indicador nacional.

El municipio de Cali ha mostrado una reducción importante del embarazo adolescente, de manera gradual y sostenida, a expensas de la implementación de la estrategia de servicios amigables que gradualmente se implementa en el resto del Departamento. Caicedonia, municipio rural, con población migrante, cafetera ha mostrado un comportamiento poco favorable con una proporción de 31% en el año 2005 y continua sin cambios hasta el año 2011. Así mismo, llama la atención que los municipios con mayor ruralidad del norte del departamento reportaron en el año 2005 proporciones altas por encima del reportado a nivel nacional y que han mostrado una reducción lenta y gradual en el periodo, alcanzando algunos el promedio departamental. Estos municipios, fueron los últimos en implementar la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes y las redes sociales de apoyo a la salud sexual y reproductiva, pues a pesar de ser acciones de obligatorio cumplimiento, para su implementación debían contar con la voluntad política de sus alcaldes, gerentes de las ESE, dado que si se ha contado con una amplia participación juvenil.

En el Plan De Desarrollo 2008-2011 se incluyó la meta disminuir en dos puntos la tasa específica de fecundidad registrada en el grupo de 10 a 19 años en el Departamento, mediante la consolidación de las redes sociales de apoyo (RSA) en las 42 Direcciones Locales de Salud, consolidadas y actuando en el nivel municipal, promoviendo el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos y 57 Empresas Sociales del Estado, con servicios amigables en salud para adolescentes y jóvenes. Para este informe se focaliza el análisis en el grupo poblacional propuesto de 15 a 19 años, cuya meta se cumplió satisfactoriamente. Se desarrolló en un 100% las acciones de las estrategias intersectoriales de promoción de derechos en las RSA, servicios amigables y educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía.

Durante este periodo se desarrollaron acciones, tales como:

- Implementación del programa promoción de derechos y redes constructoras de paz en Salud sexual y reproductiva en el 100% de los municipios del departamento, estrategia que se opera de forma intersectorial en coordinación con Desarrollo Social, Educación, ICBF y con participación juvenil, articulando las estrategias servicios amigables para adolescentes y jóvenes, educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía y redes sociales de apoyo a la Salud Sexual y Reproductiva, con los mismos actores sociales.
- Creación en el 100% de municipios colectivos de comunicaciones con integrantes de las redes sociales de apoyo, con los cuales se desarrollaron procesos de abogacía con piezas comunicativas sobre los temas relacionados con la sexualidad, derechos humanos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes, mensajes de prevención y rutas de atención.
- Operación de los servicios amigables reconocido en América Latina como una buena práctica en la prevención de embarazo adolescente en todo el departamento con un buen nivel de desempeño en 38 municipios, es decir el 90.5% de los municipios y en 80% en IPS públicas; y con menor grado de desempeño en cuatro municipios restantes del norte del Valle, municipios de última fase de implementación. En prestación de los

servicios se incluyó en la contratación de la red pública, sin embargo la mayoría de EPS no contaron estos servicios con la red pública, y pocas EPS del contributivo han implementado la estrategia en las IPS propias.

- Fortalecimiento de la dotación de los servicios amigables con insumos críticos, como condones, otros métodos anticonceptivos material educativo de apoyo, kits MADES durante el año 2009 y 2010 y se ha brindado el acompañamiento técnico permanente para su implementación.
- Formación a docentes en el Programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, entregado material educativo de apoyo en el 90% de municipios.
- Articulación con Secretaría de Desarrollo Social con la que se abordó en las constituyentes juveniles del departamento el tema de salud sexual y reproductiva, prevención de embarazo en adolescentes y se ha logrado que los concejeros municipales y departamentales de juventud posicionen en la agenda pública de sus municipios los programas de salud sexual y reproductiva.
- Formación a adolescentes, jóvenes, líderes comunitarios, docentes y funcionarios del sector salud, en derechos humanos sexuales y reproductivos, marcos conceptuales, en prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida, han sido becarios en diplomado de gestión social para el desarrollo local, curso virtual en salud sexual y reproductiva; logrando una cobertura del 100% de los municipios del departamento del Valle del Cauca. De igual forma se han realizado encuentros departamentales de adolescentes y jóvenes en donde se desarrollan actividades de formación y actualización en temas de derechos, prevención de VIH/Sida, salud sexual y reproductiva, además de socialización de propuestas para el fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva en el departamento desde la mirada de adolescentes y jóvenes, durante los años 2008 a 2010.
- Realizaron en el 90% de las instituciones educativas públicas acciones desde el sector salud y en articulación con las redes sociales de apoyo para la prevención del embarazo en adolescentes en la población escolarizada.
- En el 100% de municipios se tienen conformados y operando, las redes sociales de apoyo a la salud sexual y reproductiva; y el 90%, tiene conformado y operando los comités consultivos de prevención de abuso sexual infantil.
- Formación de animadores de los Clubes pre juveniles y juveniles de ICBF para trabajar el tema de promoción de derechos y prevención de embarazo adolescente en el departamento.
- Se realizo con equipo departamental de ministerio – OIM asistencia técnica y acompañamiento a los 6 municipios priorizados por ola invernal en el tema de prevención de embarazo adolescente, inserción y entrega de implante subdérmico, así como kits de planificación familiar y post-exposición a violencia sexual.

### 2.3.2 Categoría de Desarrollo en Adolescencia

#### 2.3.2.1 Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria

La tasa neta de cobertura en educación básica secundaria (Grados 6 a 9), presenta incremento; del año 2.005 al 2.010 el indicador pasó del 67,36% al 72,03%, con un aumento de aproximadamente cinco puntos. Para el 2.011 la tasa neta fue de 70.00%, descendiendo levemente en 2%, con respecto al año anterior, como se observa en la tabla siguiente:

**Tabla 18. Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria**

| Año | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valle del Cauca | 67,36% | 71,84% | 69,76% | 72,65% | 72,23% | 72,03% | 70,00% |

Fuente: www.mineducación.gov.co
NOTA: La información del año 2002-2010 se considera definitiva. (*) Se considera información preliminar, corte 30 de junio de 2011

Sin embargo, a pesar del comportamiento del indicador a nivel del Departamento, cuando se hace el análisis por Municipio se evidencian grandes diferencias entre los mismos; mientras municipios como Candelaria, El Cerrito, Ginebra, Guadalajara de Buga, La Cumbre, La Victoria, Palmira, Roldanillo, Tuluá y Yumbo, presentan en el 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011.Tasas de cobertura neta por encima del promedio departamental, municipios como Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Buenaventura, El Águila, El Cairo, El Dovio, Riofrío, San Pedro, Ulloa, Yotoco, Obando presentan, una cobertura inferior al 60%, muy por debajo del promedio departamental.

### 2.3.2.2 Tasa Neta de cobertura escolar para Educación Media

La educación media comprende los grados 10º y 11º y es la continuidad de la básica secundaria. Es el nivel educativo que presenta las tasas de cobertura neta más bajas tanto a nivel nacional como departamental. En el Valle del Cauca, la tasa neta de cobertura escolar históricamente está muy por debajo del 50%, aunque en los distintos años la cobertura del Valle del Cauca, ha estado levemente por encima de la del país.

**Tabla 19. Tasa neta de cobertura escolar para educación media**

| Año | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valle del Cauca | 35,79% | 38,99% | 38,93% | 40,30% | 40,31% | 41,62% | 40,00% |

Fuente: www.mineducación.gov.co
NOTA: La información del año 2002-2010 se considera definitiva. (*) Se considera información preliminar, corte 30 de junio de 2011

La cobertura en este nivel educativo en todo el Departamento es bastante crítica, especialmente en los municipios que presentaron en cada año una tasa de cobertura neta inferior al 35%,

estos son: Ansermanuevo, Argelia, Buenaventura, Caicedonia, Dagua, El Águila, El Cairo, El Dovio, Pradera, San Pedro, Trujillo, Ulloa, Versalles, Yotoco.

### 2.3.2.3 Puntaje promedio de las pruebas Saber grado 9

Los resultados de los años 2003 y 2006 no son comparables con los resultados promedio del año 2009. Aun no se dispone de los resultados públicos del ejercicio de calibración de las pruebas en estos años, a fin de hacerlas comparables con la prueba aplicada en el 2009.

De los resultados obtenidos en los dos años 2003 y 2006 en la prueba saber grado 9, se observa un descenso en el nivel de desempeño del Valle del Cauca de 2.5 unidades.

**Tabla 20 Puntaje promedio de las pruebas SABER - 9 grado Años 2003 y 2006**

| AÑO | NIVEL | PRUEBA | PROMEDIO |
|---|---|---|---|
| 2003 | 9 | Promedio Pruebas Saber 9 | 57,48 |
| 2006 | 9 | Promedio Pruebas Saber 9 | 54,98 |
| **2009** | 9 | Promedio Pruebas Saber 9 | 30.0 |

Fuente: Ministerio de Educación Nacional en SIGOT/ ICFES y Secretaria de Educación Departamental del Valle del Cauca

**Nota:** La pruebas saber se realizan cada 3 años, el siguiente periodo de evaluación se efectuara en el año 2012.

### 2.3.2.4 Resultados por áreas SABER 9 por entidad territorial Valle del Cauca

Aunque en todas las pruebas el nivel de desempeño es mínimo, en promedio el departamento del Valle del Cauca tiene un nivel de desempeño superior al nacional y al de la ETC Valle del

Cauca, esto puede deberse a que el promedio de Cali que es la ciudad con el mayor número de estudiantes que presentaron la prueba, es casi 30 puntos superior al de la entidad territorial. Asimismo, Palmira tiene un promedio superior en 23 unidades.

*Prueba de Lenguaje Noveno Grado*. En el caso de la prueba de Lenguaje en noveno grado, los municipios de Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Bugalagrande, Caicedonia, Florida, Guacarí, Obando, Pradera, Restrepo, Versalles, Yotoco y Zarzal, tienen promedios muy inferiores al de la ETC Valle del Cauca, en rangos que oscilan entre 10 y 33 unidades. Se destaca el caso de Obando que tiene 33 unidades por debajo del promedio de la Etc., y Buenaventura que tiene casi 40 unidades por debajo del promedio departamental.

De otra parte, los municipios que tienen mejores promedios que la ETC Valle son El Dovio, La Cumbre, La Victoria, Roldanillo, Trujillo, Vijes, Yumbo. Destacándose El Dovio, que tiene un nivel de desempeño satisfactorio y que supera incluso en 26 unidades el promedio del Valle del Cauca en esta prueba.

*Prueba de Matemática Noveno Grado.* Aunque algunos municipios tienen resultados inferiores al de la ETC Valle, para matemática solo se identifica una situación realmente crítica en Obando, que tiene un promedio 19 unidades por debajo del promedio de la entidad territorial, esto es, 35 puntos por debajo del promedio del departamento y Buenaventura por debajo en 38 unidades en comparación con el departamento.

Los municipios que tienen promedios superiores a la ETC Valle son Calima El Darién, El Cerrito, El Dovio, Ginebra, La Cumbre, La Victoria, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Toro, Trujillo, Ulloa, Vijes y Yumbo. Aunque ningún municipio alcanza el nivel satisfactorio de desempeño El Dovio está a solo dos puntos de entrar en el rango correspondiente a este nivel. También cabe señalar que salvo Toro, La Victoria y Ulloa, los municipios antes citados también tienen un promedio superior al Departamento del Valle del Cauca.

*Prueba de Ciencias Naturales Noveno Grado.* En esta prueba también se identifica como situación crítica Obando al tener un promedio de 20 puntos por debajo de la ETC y en consecuencia 41 puntos por debajo del Departamento y Buenaventura 48 puntos por debajo del promedio departamental.

Los municipios que tienen promedios superiores al departamento son: Calima El Darién, El Cerrito, El Dovio, Ginebra, La Cumbre, La Victoria, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Trujillo, Vijes, Yumbo. Nuevamente se destaca El Dovio con un nivel de desempeño satisfactorio y un promedio de 69 unidades por encima de la ETC Valle del Cauca.

A continuación se presenta un consolidado de los promedios de las pruebas Saber 5 y 9 por municipios y áreas, que permite comparar la ubicación de los municipios en relación con el promedio nacional y el ente territorial certificado es decir el departamento.

- En general, el desempeño del Valle del Cauca para la prueba de Biología ha sido similar al del promedio nacional. La diferencia en el promedio no ha superado los 1.4 puntos.

Se observa que el desempeño en el 2005 fue ligeramente superior al de los años 2006 al 2009, aunque no se encuentran diferencias de desempeño significativas.

Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Andalucía, Argelia, Buenaventura, Guacarí, La Victoria, Obando, Toro, Trujillo, Zarzal. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Cali, El Dovio, Palmira, Sevilla.

- Igual es el caso de física que, aunque ha tenido también un desempeño similar al nacional, se encuentra todos los años ligeramente por debajo entre 0,17 y 1.37 puntos. Solo en el año 2006 tiene un promedio superior. Se observa un descenso en los resultados de la prueba siendo de casi 4.5 puntos la diferencia entre el 2006 y el 2007. En los años posteriores no se observa un descenso significativo, sin embargo la tendencia sigue a la baja.

- Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Ansermanuevo, Bolívar, Buenaventura, Dagua, Guacarí, La Victoria, Obando, Toro, Trujillo Y Zarzal. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Argelia, La Cumbre y Versalles.

- Para comparar el desempeño Historia y Geografía en el año 2005 con los años 2006 en adelante, se toman resultados de la prueba de Ciencias Sociales, que reemplazó estas dos a partir del 2006. Se puede observar, también que el desempeño del Valle es similar al nacional, solo detectándose 1.6 puntos por debajo en el año 2006 y 1.8 puntos por debajo en el año 2008. En el año 2007 el desempeño del Valle fue ligeramente superior. La línea de tendencia es positiva en esta prueba.

  Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Alcalá, Argelia, Buenaventura, Candelaria, Dagua, El Cerrito, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, Restrepo, San Pedro, Toro, Trujillo, Zarzal. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Cali, El Dovio, Ginebra, La Cumbre, Palmira, Sevilla, Tuluá.

- En filosofía se encuentra una diferencia considerable en el desempeño del Valle en el año 2009, siendo inferior al nacional en 6.23 unidades, también en el año 2006 la diferencia supero las 2,00 unidades. La Línea de tendencia de la prueba en general ha sido negativa del 2005 al 2009 y solo en el año 2007 el desempeño del valle es superior al nacional por más de una unidad.

  Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Alcalá, Andalucía,

Ansermanuevo, Buenaventura, Bugalagrande, Caicedonia, Candelaria, Guacarí, Jamundí, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, San Pedro, Toro, Trujillo, Ulloa. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Cali, El Dovio, Ginebra, La Cumbre, Palmira, Versalles.

- En lenguaje la línea de desempeño entre el 2005 y el 2009 es positiva, sin embargo se observa una caída considerable en el desempeño de la prueba en el año 2008. Mientras que el año 2007 el resultado promedio es superior a 49 puntos, en el año 2008 es casi cinco puntos inferior. Se destaca que en el 2007 el desempeño del Valle fue superior al nacional en más de 2.5 puntos.

  Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Buenaventura, Bugalagrande, Candelaria, El Águila, El Cairo, Guacarí, Jamundí, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, Toro, Vijes, Yotoco. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Cali, La Cumbre y Palmira.

- En matemática la línea de tendencia es negativa entre el 2005 y el 2009. Se observan dos puntos determinantes en la tendencia uno en 2006 y otros en 2009. En 2006 el desempeño del Valle era superior al nacional en casi 4 unidades, para el 2009, la tendencia se invierte y el Valle está por debajo del desempeño nacional. En esta prueba se destaca que mientras los resultados nacionales a lo largo del tiempo se han mantenido estables, en el caso del Valle disminuyó. Para el año 2010 los resultados son similares.

  Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Buenaventura, Bugalagrande, Caicedonia, Candelaria, Dagua, Guacarí, Jamundí, La Victoria, Obando, Restrepo, Riofrío, San Pedro, Sevilla, Ulloa, Vijes, Yotoco y Zarzal. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Cali, Palmira, Roldanillo.
- En química, en general el desempeño del Valle ha sido inferior al nacional, siendo más marcada la diferencia en los años 2007 y 2008, donde se obtuvo puntajes por debajo de las 2 a 3 unidades. La línea de tendencia es levemente positiva. En el 2010 el desempeño es similar al nacional.

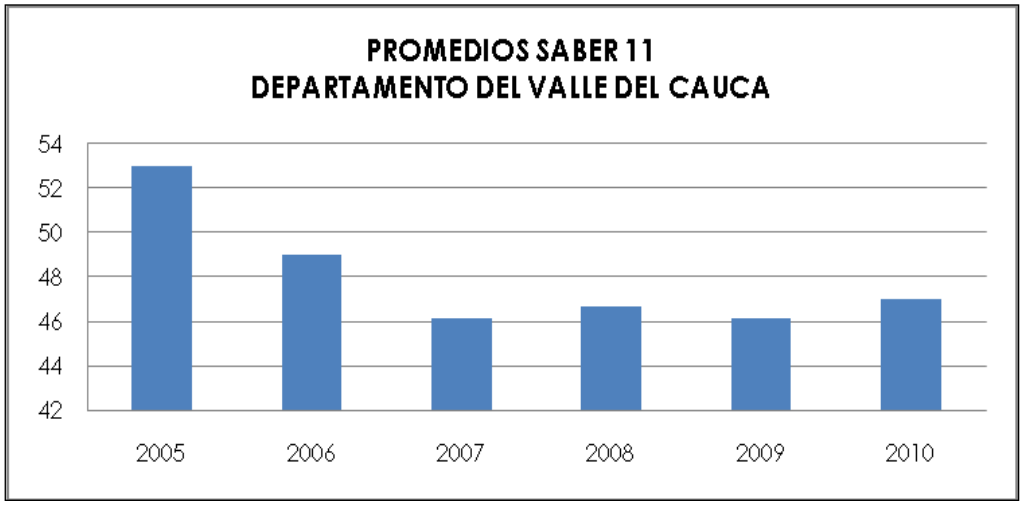
  Los municipios que frecuentemente han obtenido un promedio inferior a una unidad en comparación con el desempeño departamental, son los siguientes: Alcalá, Ansermanuevo, Bolívar, Buenaventura, Bugalagrande, Candelaria, Dagua, El Águila, El Cairo, Guacarí, Jamundí, La Unión, La Victoria, Obando, Restrepo, San Pedro, Trujillo, Vijes y Zarzal. Mientras que, los siguientes municipios generalmente obtienen puntajes superiores al promedio departamental: Buga, Palmira, Roldanillo

### 2.3.2.5. Puntaje promedio en las pruebas ICFES

En relación con este indicador, es preciso señalar que existen diferencias entre los resultados promedios para el Valle del Cauca publicados entre el 2005 y el 2008 y los resultados que pueden calcularse a partir de los promedios institucionales y el número de estudiantes.

Se incluyeron en la gráfica los resultados 2010, aunque no es deseable compararlos con los años anteriores porque hay cambios en la media y el promedio teórico.

Para efectos del análisis el año 2005 constituye un factor ruidoso porque con la fuente pública en SIGOT se considera que el desempeño es similar en todos los años, mientras que con la fuente calculada con la metodología del presente informe se considera que el desempeño en este año fue superior al de los años posteriores.




Fuente: ICFES. Secretaría de Educación Valle del Cauca

En cualquier caso, en este informe, a fin de establecer variaciones en el desempeño del 2005 al 2010 se utiliza la metodología descrita en la nota de pie de página del inicio de este numeral por ser aplicable a la información disponible para todos los años incluidos en el presente análisis.

De acuerdo con el análisis se concluye en el nivel de desempeño del Valle se ha mantenido estable en los últimos cuatro años en variaciones que no superan las 0.8 unidades; este nivel de desempeño es ligeramente inferior al de los años 2005 y 2006.

### 2.3.2.6. Puntaje promedio en las pruebas SABER 11

Al analizar los resultados de las pruebas ICFES hoy SABER 11 obtenidos en los dos (2) últimos años en el Valle del Cauca, se evidencia un mejor rendimiento en las instituciones educativas por cada una de las categorías (alto, bajo, inferior, muy inferior, medio, muy superior, superior) para el año 2011 con respecto al 2010, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 21 Desempeño de las instituciones educativas en las pruebas SABER 11 – Valle del Cauca**

| RESULTADOS PRUEBAS SABER 2,011 | | | | RESULTADOS PRUEBAS SABER 2,0 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | (INTITUCIONES, SEDES, JORNADAS) | % | | CIUDAD | (INTITUCIONES, SEDES, JORNADAS) | % |
| ALTO | 186 | 16,26% | | ALTO | 131 | 12,42% |
| BAJO | 269 | 23,51% | | BAJO | 336 | 31,85% |
| INFERIOR | 54 | 4,72% | | INFERIOR | 142 | 13,46% |
| MUY INFERIOR | 4 | 0,35% | | MUY INFERIOR | 9 | 0,85% |
| MEDIO | 397 | 34,70% | | MEDIO | 254 | 24,08% |
| MUY SUPERIOR | 86 | 7,52% | | MUY SUPERIOR | 69 | 6,54% |
| SUPERIOR | 148 | 12,94% | | SUPERIOR | 114 | 10,81% |
| Total general | 1144 | 100,00% | | Total general | 1055 | 100,00% |

Fuente: Tabla construida por la Secretaria de Educación Departamental del Valle – Oficina Asesora de Planeación, con datos del Ministerio de Educación Nacional en SIGOT/ ICFES. Los datos 1144 y 1055 incluyen instituciones educativas y jornadas.

Aunque los resultados que se aprecian evidencian un mejoramiento a nivel institucional, se hace necesario apoyar y fortalecer los programas de cualificación y actualización profesoral en competencias básicas en las áreas ciencias naturales, ciencias sociales, lenguaje, y matemática, e igualmente, fortalecer los procesos de auto evaluación, los planes educativos institucionales - PEI y los planes de mejoramiento institucional, para brindar a los niños, niñas y jóvenes del departamento una educación de calidad.

### 2.3.2.7 Número de niños, niñas y adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva entre 6 y 17 años

Dada la importancia que reviste este indicador, se incorpora en este ciclo de vida, aun cuando aquí está incluida la población infantil.

A partir de las orientaciones dadas por el Ministerio de Educación Nacional el Departamento del Valle del Cauca, en los Municipios no certificados comenzó a implementar el Programa de

Educación Sexual y Construcción de ciudadanía como un eje transversal del currículo a partir del año escolar 2008 – 2009, cuya cobertura se ha ido incrementando. En los Establecimientos Educativos del sector oficial donde se desarrolla el Programa, los beneficiados del mismo es el total de la población estudiantil.

A continuación se registra el Número de Establecimientos Educativos del sector en los cuales se desarrolló el Programa y su matrícula, la cual corresponde al número de estudiantes que recibieron orientación sexual y reproductiva, dado que en la Institución donde se desarrolla el Programa, éste está dirigido a toda la población estudiantil:

**Tabla 22 Número de niños, niñas y adolescentes que recibieron orientación sexual y reproductiva**

| AÑO ESCOLAR | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|
| No. de Establecimientos Educativos | 16 | 26 | 29 |
| No. de estudiantes atendidos | 24.282 | 30.453 | 33.967 |

Fuente: Secretaría de Educación Departamental-Subsecretaría de Desarrollo Pedagógica.

En el Departamento del Valle del Cauca se ha trabajado en el proceso de cualificación de los educadores, en el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, con el apoyo de la Secretaría de Salud departamental, así mismo se les hizo entrega de material educativo para continuar el trabajo con los niños, niñas y adolescentes de los establecimientos educativos, sin embargo su regularidad se ve afectada por la falta de asignación de recursos específicos para el acompañamiento por parte del Departamento a la estrategia. Se requiere fortalecer la coordinación con otros sectores del departamento, para el funcionamiento de esta estrategia, sin embargo a nivel local en los municipios si existe en la mayoría de los casos una buena coordinación entre los docentes y los funcionarios de salud e incluso hay docentes que lideran los procesos en las redes sociales de apoyo.

### 2.3.3 Categoría de Ciudadanía en Adolescentes

#### 2.3.3.1. Porcentaje de Gobiernos Escolares operando

En relación con este indicador se aclara que durante los años 2005-2006,2006-2007 y 2007-2008, el Departamento contaba con 181 establecimientos educativos debido a que el municipio de Jamundí aun no se había certificado. En la tabla se puede apreciar que a partir de la línea de base, este indicador se ha incrementado pasando de 71% al 100% de gobiernos escolares operando.

A partir del año escolar 2008-2009, el Departamento cuenta con 165 establecimientos educativos en razón a la certificación de Jamundí.

**Tabla 231. Porcentaje de Gobiernos Escolares**

| AÑO ESCOLAR | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No. de Establecimientos Educativos | 181 | 181 | 181 | 165 | 165 | 165 |
| No. de Gobiernos escolares | 130 | 150 | 170 | 165 | 165 | 165 |
| Porcentaje | 71% | 82% | 93% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Secretaria de Educación Departamental del Valle del Cauca – Grupo Cobertura Educativa.

### 2.3.4 Categoría de Protección en Adolescentes

#### 2.3.4.1 Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales

Con respecto a los derechos de niñez y la adolescencia el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRP) a través del ICBF dentro de la política de la protección integral asume a los adolescentes entre 14 y 17 años, en conflicto con la ley penal, Adolescentes infractores de la ley con medida de protección en las modalidades de Centro Transitorio, Centro de Internamiento Preventivo, Prestación de servicios a la comunidad, intervención de apoyo. Externado, seminternado e internado en medio semicerrado, internado abierto y Centros de Atención Especializadas (CAE) con el objeto de contribuir a la reconstrucción de un proyecto de vida por fuera de los conflictos con la ley, en el marco de la garantía y restablecimiento de los Derechos, en la construcción de ciudadanía, democracia, y con una perspectiva de género. En materia de responsabilidad penal para adolescentes tanto el proceso como las medidas que se tomen son de carácter pedagógico, específico y diferenciado respecto del sistema de adultos, conforme a la protección integral. El proceso deberá garantizar la justicia restaurativa, la verdad y la reparación del daño.

Durante los años 2007, 2008, 2009 y 2010. El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, reportó los siguientes datos con respecto al número de adolescentes entre los 14 y 17 años infractores de la Ley penal, atendidos en las unidades de protección y Centros especializados en el Valle del Cauca.

**Tabla 24. Comparativo número de adolescentes infractores sobre población total de adolescentes desde el 2007 al 2010.**

| Número de adolescentes | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|---|
| Adolescentes entre 14-17 años | 327.593 | 328.207 | 328.403 | 326.205 | 322.941 |
| Adolescentes infractores | 1.089 | 2.409 | 2.606 | 2.110 | 2.2 65 |
| Porcentajes | 0.3% | 0.7% | 0.7% | 0.6% | 0.7% |

Fuente. Informe ICBF. 2010.

El cuadro anterior muestra una reducción del 0.1% en la presencia de casos de adolescentes infractores para el año 2010, en relación a los dos años anteriores.

Los principales delitos cometidos corresponden, 25% a hurto, 24% fabricación, tráfico y porte de armas; 22% fabricación, tráfico y porte de estupefacientes, y 17% lesiones personales.

Para año 2011 en el Valle del Cauca los infractores de la ley penal fuero 2.265: lo cuales corresponden a: 1. 1622 a el distrito judicial de Cali que corresponde al 72% de los Adolescentes vinculado al sistema de responsabilidad penal para adolescentes- SRPA, de los municipios de Cali, Jamundí, La Cumbre, Vijes, Yumbo y Dagua que sería el 72% de la población, y 2.643 pertenecen a el Distrito Judicial de Buga que corresponde los circuitos judiciales de Buga, Buenaventura, Cartago, Sevilla y Tuluá, reuniendo 37 municipios, o sea el 28% de la población SRPA. En estos Distritos los delitos de mayor ocurrencia son Hurtos, tráfico o porte de estupefacientes y porte de armas de fuego.

El distrito de Cali muestra el más alto porcentaje de adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA. Teniendo en cuenta la experiencia de la atención en este tipo de población se ha encontrado una serie de factores que se asociación por ser predominantes en esta problemática: 1. Madres cabeza de familia y únicas proveedoras económicas, las cuales pasan la mayor parte del tiempo fuera del núcleo familiar, generando como consecuencia que estos NNA se críen sin figuras de autoridad, 2. Lo adolescentes no tiene alternativas para el uso del tiempo libre, y 3. El consumo de SPA2. Para el Distrito de Buga la problemática es la misma, solo que la madre se dedica a las actividades agrícolas y se ausenta por varios días dejando sus hijos al cuidado de familiares y amigos, el fenómeno del narcotráfico y la delincuencia común.

Si se tiene en cuenta el ingreso de Adolescentes al SRPA, para el año 2011 lo que muestra es un aumento de 155 casos. Pues al parecer desde la entrada en vigencia de la Ley 1453 de 2011 la cual reforma el código penal, el código de procedimiento penal y el código de la infancia y la adolescencia, en la cual se aumentan las penas para delitos de una frecuencia muy alta como son el porte de armas y el porte de estupefacientes; al endurecerse la sanciones ya no es posible darle a los adolescentes y los jóvenes los beneficios que anteriormente tenían y esto

[2] Sustancia psicoactivas

hace que se aumente el número a procesos judiciales y las sanciones consistentes en privación de la libertad.

El Distrito judicial de Buga tiene circuitos como Buenaventura, Cartago y Roldanillo que tiene presencia actores del conflicto armado como las BACRIM, Rastrojos, Machos, y Grupos al margen de la ley lo que en muchas ocasiones hace que por ser pertenecientes a estos grupos no sea tan fácil su ubicación y su aprehensión al incurrir en una infracción de la ley penal, lo que hace no se refleje la realidad de los municipios en las cifras de jóvenes vinculados a el SRPA. Además las personas, no denuncian por el temor a ser objeto de represarías por parte de los jóvenes o de las bandas que pertenecen estos.

En las primeras 36 horas mientras se cumplen las diligencias para la legalización de la aprehensión del adolescente o joven: se le brinda una atención inicial en el programa de centro transitorio, el cual en Cali y Palmira es asumido por el ICBF con 42 cupos, mientras que en los demás circuitos judiciales son los entes territoriales de cada municipio los encargados de subsidiar esta atención. Cada cupo mensual tiene un valor para el año 2011 de $1´201.023, lo que genera un costo anual de $ 605´315.592

Para los adolescentes o jóvenes a quienes se les impone medida de internamiento preventivo se les atiende en los centros de formación juvenil Valle del Lilia y Buen Pastor durante un periodo de 4 meses, prorrogable por uno mes más, de acuerdo con la Ley 1098 de 2.006, para lo cual el ICBF cuenta con 237 cupos. Cada cupo mensual tiene un valor para el año 2011 de $1´374.608, lo que genera un costo anual de $3.909´385.152

De todas formas es importante aclarar que la atención que se le brinda a los adolescentes y jóvenes depende de la sanción impuesta por el juez, de acuerdo al artículo 177 de la Ley 1098 de 2.006, para lo cual el ICBF ha diseñado programas de acuerdo al alcance de la misma, a saber: 1. Prestación de servicios a la comunidad: se atiende a los adolescentes a quienes se les impone la sanción denominada de la misma con 15 cupos en la ciudad de Palmira, con un valor mensual para 2.011 de $129.846 pesos por cupo, lo que genera un costo anual de $23´372.280, 2. Libertad asistida: los adolescentes y jóvenes son atendidos a través del programa denominado Intervención de apoyo con 345 cupos. Cada cupo mensualmente tiene un costo de $242.373, lo que genera un costo anual de $83´618.685, 3. Internación en medio semi-cerrado: se atiende a través de las modalidades de externado con 57 cupos, de los cuales se atienden 30 Adolescentes en Cali y 27 de Palmira. Cada cupo cuestas mensualmente para el año 2.011 $340.908, lo que genera una inversión anual de $233´181.072; y semi-internado con 17 cupos atendidos en la Cuidad de cal, con un valor mensual de $577.813 para 2.011, lo que genera un costo anual de $117´873.852, y 4. Privación de libertad en centro de atención especializada, se atiende en la modalidad de Centro de Atención Especializada con 348 cupos, cuyo valor mensual para el año 2.011 es de $1´291.639, con un costo anual de $5.393´884.464.

Finalmente en el aspecto de atención a los jóvenes vinculados al SRPA, el ICBF invierte para el año 2.011 la suma total de $ 10.366´631.097 pesos.

Por otra parte, para medidas como internamiento preventivo y sanciones de privación de la libertad es necesario contar con una infraestructura que se adecue a los lineamientos establecidos por el ICBF. Desde el inicio de la implementación del Sistema de SRPA, se conto con un inmueble ubicado en el sector del Valle del Lili, sin embargo, ante la crisis suscitada a finales de 2.010 por la carencia de cupos y ante el apremio de un fallo de tutela, la Gobernación del departamento de Valle del cauca entregó en comodato al ICBF las instalaciones de la correccional de mujeres el Buen Pastor, con el fin de ampliar la cobertura para la población de adolescentes. En las adecuaciones de este inmueble y el aumento de capacidad del inmueble del Valle del Lili, el ICBF realizo en el 2.011 una inversión por el valor de $2´922.300.000 de pesos, con lo cual fue posible incrementar la capacidad instalada entre 367 cupos.

### 2.3.4.2 Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes

Dentro de la presencia de jóvenes infractores de la ley penal en procesos judiciales aparecen las reincidencias; entendidas como aquellas acciones delictivas que se repiten en los mismos sujetos después de haber cumplido con el proceso y que amerita una mirada desde las intenciones de la atención e intervención en las unidades de protección y de las condiciones que determinan la presencia del fenómeno.
El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, indica que toda reincidencia debe ser estudiada en detalle para determinar las condiciones y los factores determinantes, que hace que los jóvenes repitan actos ilícitos después de haber recibido su respectivo proceso; sin embargo a nivel nacional persiste una preocupación en este sentido; ya que existe un incremento significativo en el número de adolescentes reincidentes en especial en las ciudades capitales y en las regiones donde existen conflictos de orden social y de violencia callejera; pero no existen estadísticas confiables con respecto a estos datos.
Este indicador tiene como referencia el indicador anterior, (Número de infractores de la Ley penal en procesos judiciales); ya que permite establecer la relación de reincidencia y determinar el impacto de los procesos y las condiciones que se asocian a la presencia o no de la reincidencia de actos ilícitos.
Se presenta a continuación un cuadro que muestra datos del número de casos reincidentes entre los 14 y 17 años en el Valle del Cauca teniendo en cuenta la variable de género.

**Tabla 25. Reincidencia de adolescentes infractores de la Ley Penal**

| PROTECCIÓN | Número de Adolescentes Reincidentes |
|---|---|
| No. de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal | 276 que equivale al 12.1% |

| | |
|---|---|
| 2265 | |

Fuente. Valija ICBF subdirección Nacional del SRP.

La reincidencia de los adolescentes y jóvenes al parecer se debe, por: 1. Cuando han sido privados de la libertad regresan a su entorno social, el cual ofrece las mismas condiciones que tenía el adolescente antes de ingresar al programa, lo cual es el escenario ideal para que se retomen las conductas consistentes en infracción a la ley penal que desarrollaba antes de ingresar al programa, 2. En cuanto a los adolescentes o jóvenes que permanecen en su medio, continúan en contacto con los factores de riesgo, 3.La falta de oportunidades laborales, 4. La falta de preparación para el mercado laboral, 5. La falta recursos económicos en los casos que los jóvenes son proveedores económicos de su familia, y 6.La estigmatización social de esta población.

En respuesta a la problemática anterior desde el 2.011, el ICBF implemento un programa que es piloto en el Valle del Cauca para la atención posterior al egreso del adolescentes o joven que fue objeto de sanción consiste en privación de la libertad, denominado apoyo post-institucional el cual consiste en el acompañamiento a el adolescente o joven egresado en temas de empleabilidad y emprendimiento; se cuenta por 100 cupos, con un valor mensual de $99.509 pesos por cupo, lo que representa a anualmente $119´410.800 pesos, dichos cupos funcionan en la cuidad de Santiago de Cali. Esta estrategia para el año 2011 permitió la vinculación de cerca de 45 de jóvenes a actividades laborales.

### 2.3.4.3 Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley

La privación de la libertad para adolescentes ha sido el tema principal de muchas situaciones sociales, tanto así que ha ido de la mano con el tema de los derechos del niño, ahora conocido como derechos de los niños, niñas y de las y los adolescentes. La discusión a nivel internacional sobre lo necesario que es un sistema de responsabilidad penal para quienes no han cumplido la mayoría de edad, tuvo su comienzo justo a mediados del siglo XIX, cuando al hacerse más visibles por un lado los problemas de maltrato, abandono, explotación sexual y económica a que estaban inmersos los niños, niñas y adolescentes de la época, y por otro lado la creciente delincuencia juvenil, hizo posible la inclusión de los menores de edad como tema de reflexión en los diferentes congresos y eventos internacionales.

**Tabla 26. Número de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal privados de la libertad.**

| **Adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales**. | **Ciclo de vida** | **No. de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme** |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | | **a la ley**. |
| 2265 | 14 y 17 años | 585 que equivale al 25.8% |

Fuente. Valijas de información de la subdirección Nacional del sistema de responsabilidad penal.

Los 585 cupos atendidos por privación de la libertad están distribuidos para internamiento preventivo 237 y para centro de atención especializada 348

De acuerdo a la dinámica de crecimiento de los adolescentes o jóvenes vinculados al SRPA que se están siendo objeto de sanciones de privación de la libertad, llegara un momento en que no habrá capacidad de respuesta suficiente en materia de infra-estructura para su atención, ya que las sanciones van desde los 6 mese hasta los 8 años, además las citada ley 1453 de 2.011, no permite beneficio alguno para las sancionados por algunos delitos como homicidio, secuestro y actos sexuales abusivos. Circunstancias que no permite rotación de los cupos; por lo tanto es necesario que todos los municipios del Valle de Cauca emprendan acciones de prevención, las cuales no solo disminuyen esta problemática, sino también factores asociados como consumo de SPA; además se requiere que los municipios diferentes a Santiago de Cali apoyen la construcción o consecución de instalaciones cuya adecuación sea viable para implementar un centro de formación juvenil en el cual se les pueda prestar atención a los Adolescentes con medida de internamiento preventivo y a los sancionados con privación de la libertad, que provengan de municipios del Centro y Norte del Valle del cauca.

## 2.4 JUVENTUD

Es la edad que se sitúa entre la infancia y la edad adulta. En Colombia la ley 375 de 1997, establece que el joven es la persona entre 14 y 26 años de edad. Dotado de una considerable influencia en el presente y en el futuro de la sociedad, que pueden asumir responsabilidades y funciones que aporten al progreso de la comunidad.

Todo joven tiene derecho a vivir la adolescencia y la juventud como una etapa creativa, vital y formativa.

### 2.4.1Categoría de Ciudadanía en Juventud

#### 2.4.1.1. Porcentaje de los consejos municipales de Juventud conformados

El indicador mide el porcentaje de municipios en los cuales se han realizado elecciones de jóvenes para integrar Consejos Municipales de Juventud, sobre el total de Consejos municipales de Juventud posibles a conformar, de acuerdo con lo establecido en la Ley 375 de

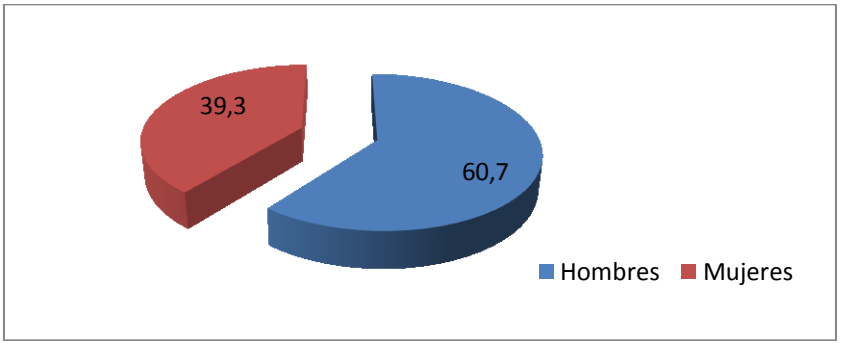
1997 y al Decreto reglamentario 089 del 2000. El período de los Consejeros elegidos es de tres años. En el Valle del Cauca se han elegido Consejos Municipales de Juventud para los períodos 2003, 2006, 2009 y 2012. La estrategia en el Valle es tener cada tres años una jornada electoral en el 100% de los municipios el mismo día.

Para el año 2003 se eligieron en el Valle del Cauca, 34 Consejos Municipales de Juventud con el apoyo de la Registraduría, para un 86% de los municipios. Los municipios que no eligieron consejeros para este periodo fueron: Argelia, Versalles, Ansermanuevo, El Águila, Andalucía, Dagua, El Cairo, Rio frío. Para el año 2006 se cuenta con la estrategia jóvenes dinamizadores de la política, que permitió que se eligieran Consejos en 41 municipios para un 98%, a excepción del municipio de El Cairo.

Para el año 2009, se eligieron 33 Consejos Municipales de Juventud, que corresponden al 79%. En 9 municipios no se realizaron elecciones, lo que corresponde al 21%. Los municipios que no eligieron para el período 2009-2012 fueron: Toro, Ansermanuevo, Andalucía, Calima Darién, Calcedonia, Obando, La Victoria y Ulloa.

En el proceso de elección de Consejos Municipales de Juventud se destaca la participación de los jóvenes y el compromiso de las alcaldías en las zonas sur, centro y Cali. De acuerdo al análisis y caracterización del proceso de conformación de los Consejos Municipales de Juventud para el período 2009 - 2012, se obtuvieron los siguientes datos:

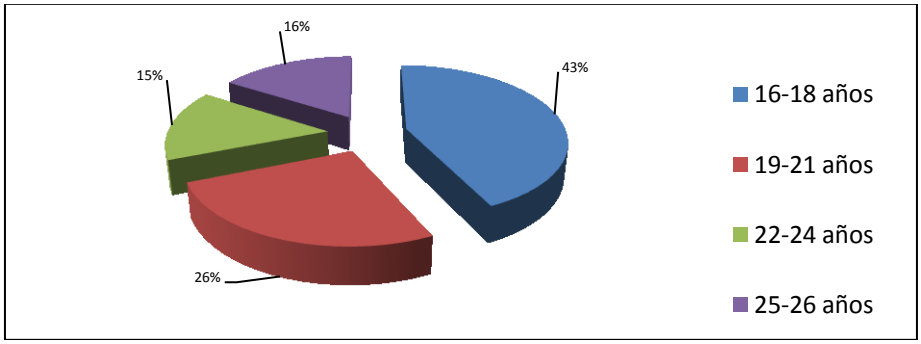
**Distribución Consejeros por sexo**




Fuente: observatorio de infancia, adolescencia y juventud, Edición N° 2

La participación de la mujer en este tipo de procesos es una de las ganancias de la Política de Juventud del Valle, esto se refleja en el porcentaje de participación que se acerca al 40%.

## Distribución Consejeros por Edad



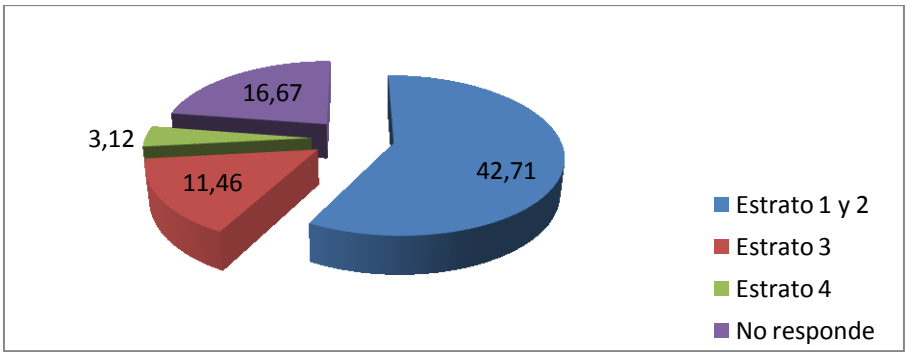

Fuente: observatorio de infancia, adolescencia y juventud, Edición N° 2

El 69% de los integrantes de los consejos de juventud, se encuentran en el rango entre 16 y 21 años. El 31% restante se distribuye en el rango de 22 a 26. Este gráfico nos permite observar que la participación juvenil tiene su mayor interés en la etapa final de la adolescencia. De otra parte los jóvenes en edad productiva tienen a cambiar de dinámicas, alejándose de los procesos participativos. Esto se da por decisiones en sus proyectos de vida, tipo empleo, matrimonio, hijos

La participación juvenil abordada desde los procesos étnicos, según la muestra, solo se reconoce para aquellos jóvenes que integran organizaciones de afro-descendientes e indígenas. El 71% de los jóvenes, no se reconocen como integrantes de etnias.

La participación de jóvenes campesinos en procesos juveniles, se reconoce como un indicador de inclusión de jóvenes rurales en un departamento altamente urbano, La apertura y sensibilización frente a su participación ha propiciado el acercamiento de la juventud rural-urbana.

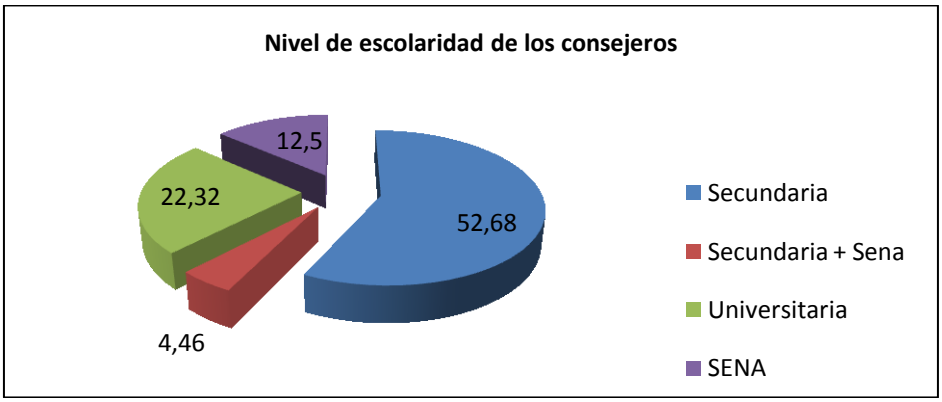
## Estratos sociodemográficos de los Consejeros



Fuente: observatorio de infancia, adolescencia y juventud, Edición N° 2

Se evidencia la participación en mayor nivel de jóvenes de niveles socio-económicos 1 y 2, quienes posiblemente encuentren en la participación un escenario para la reivindicación de sus derechos.

**Nivel de escolaridad de los consejeros**




Fuente: observatorio de infancia, adolescencia y juventud, Edición N° 2.

Este gráfico tiene una coherencia con la edad de la participación de las y los jóvenes en los Consejos Municipales de Juventud. Un alto porcentaje de jóvenes que estudian la secundaria participan en los Consejos como una opción para la construcción de su proyecto de vida y de formación política para incidir en sus contextos.

En el departamento del Valle del Cauca, la fortaleza del proceso es la participación activa y numerosa de los jóvenes, que ha logrado que la política de juventud departamental haya sido adoptada por la Ordenanza 086 de Agosto 12 de 2009 y la conformación de un sistema departamental de Juventud que articula las líneas y acciones de la política; la institucionalidad

ha encontrado una nueva manera de comunicarse con los y las jóvenes, enfrentando retos, superando paradigmas institucionales y cambiando perspectivas centradas en el riesgo y problemáticas juveniles, a potencialidades y derechos. El fortalecimiento de la capacidad organizativa de los jóvenes, a partir de la intervención con actores institucionales desde la diferencia o puntos comunes, consolidando un modelo de gestión social "Ser parte y Tomar parte" que orienta y facilita la implementación de la Política Pública de Juventud del Valle del Cauca, convirtiéndose en un referente a nivel nacional e internacional.
Internacionalmente se ve reflejado con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo desde el 2006, a través del proyecto "Jóvenes construyendo ciudadanía" y del 2010 al 2013 a través del proyecto "Juventud si es tema nacional" con una inversión hasta el 2010 de $ 3.817'500.000, con recursos propios 2005 al 2010. Para el año 2011 se incremento la inversión en $200.000.000.

#### 2.4.1.1.1 Política Pública Departamental de Juventud

La formulación de la Política Departamental de Juventud del Valle del Cauca abrió canales de comunicación entre diversas organizaciones y el gobierno departamental, privilegió la participación de los y las jóvenes en escenarios pedagógicos, de gestión, de reflexión, y de incidencia, partiendo del concepto que las decisiones colectivas deben ser explicadas, discutidas y argumentadas.

Desde esta lógica, con las organizaciones juveniles se analizó la situación de los y las jóvenes en el Departamento y se construyeron los principios, objetivos y lineamientos de la Política y del Plan Estratégico 2005-2015.

Se destacan los siguientes avances:

- 42 Redes Sociales de apoyo en salud sexual y reproductiva 1 por cada municipio del Departamento para una cobertura del 100%.
- 29 municipios con servicios amigables para jóvenes, para una cobertura del 69% de los municipios del departamento, en total se cuentan con 38 unidades de servicios amigables de los cuales en modalidad de unidad Amigable 5 (13%) y en modalidad de consulta diferenciada 33 (87%). Se destaca la ciudad de Cali con 10 unidades en modalidad de consulta diferenciada.
- 8 Municipios con programa después de Clase (19% cobertura departamental), programa de la secretaria de Cultura para promover las dinámicas culturales en niños niñas y adolescentes.
- El Centro Juvenil de medios Audiovisuales y Multimediales MEDIUX, inaugurado en febrero de 2008. Está dotado de equipos de alta tecnología para desarrollar procesos de tipo audiovisual, Multimedial y radial. Se encuentra ubicado en la planta baja del centro Cultural COMFANDI. Este espacio busca impulsar las iniciativas de los y las jóvenes en medios de

comunicación; en este sentido brinda un espacio con 12 computadores, cada uno con los programas y las utilidades especificas para diseño de páginas WEB, diseño gráfico, edición de audio y video, VTR para edición en vivo, cabina de audio y un set de televisión con tecnología de punta para video en alta definición.

- Se ha apoyado desde el año 2005 la realización de 8 encuentros de la Constituyente Social Juvenil.
- Control social juvenil en alianza con la Contraloría departamental del Valle, con el propósito de realizar una Auditoría Especial a la Política Pública de Juventud, con participación activa y directa de 33 jóvenes, en representación de las subregiones del departamento.
- Auditoría a Políticas locales de juventud en 10 municipios (24% cobertura), en el proceso de Auditoria a la Política Pública de juventud ordenanza 0286/2009.
- Formación en gestión pública de 100 jóvenes a través de un diplomado en el año 2007.
- Apoyo para la conformación de 14 Redes Municipales Juveniles de Derechos Humanos para una cobertura departamental de (33%). Ejecutado con recursos de la Unión europea directamente por la organización Redjoven DDHH
- Promoción de la democracia y la participación en 8 instituciones educativas de 5 municipios para una cobertura departamental del 9%. Ejecutado con recursos de la Unión Europea directamente por la organización LA RED del municipio de Tuluá.
- Se ha apoyado la iniciativa de JUSTA CONVIVENCIA, Liderada por la asociación de Jóvenes Mediadores, con el respaldo de la USAID, GTZ y universidad de la Florida, con una cobertura de 4 municipios, correspondiente al 10% de cobertura departamental.
- 3 versiones del Festival BNL2 Busca Tu Norte Levántate y Lucha, cultura reggae.
- Festival Cali Ciudad HIP – Hop
- Festival Femenino de Hip – Hop
- 3 Festivales de Cine y Video Comunitario.
- Cine Comunitario en el Municipio de Buga
- Sistema Departamental Juvenil de Comunicación.
- Definición conceptual, metodológica y de construcción del Sistema de Información Social SIS en Infancia, Adolescencia y Juventud como plataforma integral de información y comunicación sobre la formulación, ejecución y evaluación de acciones públicas y de políticas públicas en infancia, adolescencia y juventud en el departamento del Valle del Cauca, el cual estará al servicio de la institucionalidad pública y privada y de las organizaciones de la sociedad civil.
- Alianzas con el sector público y privado, para consolidar plataformas de formación, promoción y apoyo de organizaciones juveniles de tipo cultural, social, derechos humanos, comunicaciones.
- Auditoria a la Política Pública Departamental de Juventud por parte de la Contraloría Departamental en el año 2010.
- Sistematización de la Política Pública Departamental de Juventud, como una investigación cualitativa, de tipo exploratorio que se utiliza como estrategia metodológica para poder identificar los elementos constitutivos de la experiencia de la PPJV que permiten

comprender el papel de los actores en el proceso de gestión pública y su incidencia política y social. La identificación se realiza a través de la sistematización de la experiencia donde fue fundamental la voz de los actores.

- Convenio con la oficina de programas especiales de la Presidencia de la República y en alianza con la Secretaría de Salud Departamental. Proyecto: Promoción de Derechos y Redes Constructoras de Paz, que alcanza una cobertura en los 42 municipios del Valle del Cauca.

## 2.5 INDICADORES TRANSVERSALES

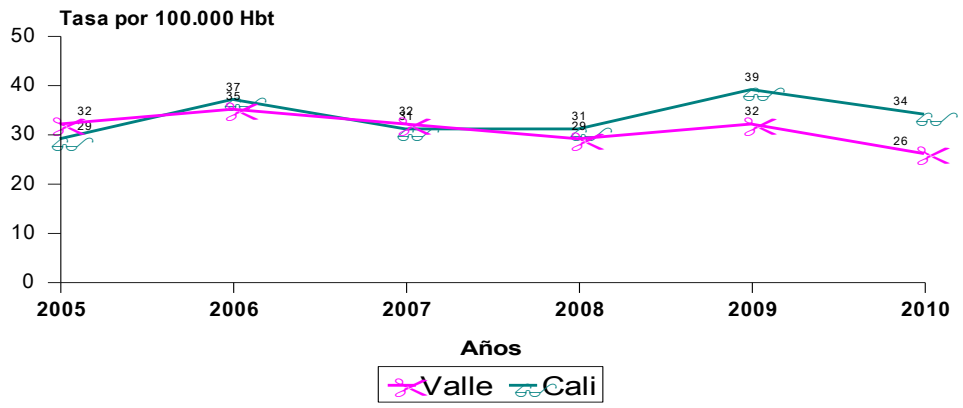
Se ha denominado indicadores transversales a aquellos que abarcan todos los ciclos de vida desde la primera infancia hasta la juventud, igualmente organizados por categoría de derechos.

### 2.5.1 Categoría Existencia

#### 2.5.1.1. Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causa externa:

Para el desarrollo de este indicador “muertes por causas externas en menores de 18 años”, se contemplan las siguientes causas: homicidios, suicidios, accidentes de tránsito y otras muertes accidentales, variables que se analizan por municipio, edad y sexo.

**Ilustración 4 Tendencia de las tasas de muertes por causas externas. Menores de 18 años Valle del Cauca. Periodo 2005 - 2010**




Fuente: Estadísticas vitales y Secretaría de Salud Departamental del Valle

Al analizar el comportamiento de este indicador en el periodo 2005 a 2010 no se observa ninguna reducción significativa en las tasas por estas causas, pese que desde el año 2006 se dispone de la Ley 1098.

**Tabla 27. Tendencia de las tasas* de muertes por causas externas Menores de 18 años, Valle del Cauca.**

| Tendencia de las tasas* de muertes por causas externas Menores de 18 años, Valle del Cauca. Periodo 2005 - 2010 Grupos de edad | | | |
|---|---|---|---|
| Año | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años |
| 2005 | 17,8 | 11 | 65,2 |
| 2006 | 23 | 9,5 | 70,5 |
| 2007 | 18,8 | 6 | 69,1 |
| 2008 | 16,4 | 6,9 | 61,5 |
| 2009 | 14,1 | 14,6 | 63,1 |
| 2010 | 11,1 | 7,6 | 63 |

*Tasas por 100.000 habitantes

En el grupo de 0 a 5 años, se observó una tendencia progresiva hacia la reducción, presentando un pico máximo en el año 2006 con una tasa 23 casos por cada 100.000 habitantes, y el punto más bajo en el 2010 con una tasa de 11,1, lo que se traduce en una reducción de 52% con respecto a 2006 y del 21% respecto a 2009. Sin embargo a pesar de esta tendencia al descenso, es altamente preocupante que en menores de 5 años, permanezcan casos (un número inadmisible de 48 casos de muertes por causas externas), lo que puede generar inquietud en profundizar conocimiento en el cumplimiento en obligación inherente al cuidado y acompañamiento que le otorga la Ley 1098 de 2006 respecto a la relación parental según los artículos 14, 16, en cuanto a la vigilancia que debe ejercer el Estado a niños niñas y adolescentes. Que además los artículos 17, 18 y 39 de la misma Ley, están orientados al derecho a la vida, a la integridad y un ambiente sano y seguro, y al cumplimiento de obligaciones de protección de la familia.

El grupo de edad de 6 a 11 años, es el que presentó, en general, las tasas más bajas en comparación con los otros dos grupos; alcanzó la tasa más elevada en el año 2009 (14,6) y el punto más bajo en el 2007 con una tasa de 6. Presentó una reducción del 48% en el 2010 respecto al 2009.

Es el grupo entre 12 a 17 años, el que presentó mayor riesgo de morir por una causa externa; la tasa osciló entre 70,5 y 61,5 por cada 100.000 habitantes. Este grupo alcanzó el pico más alto en el año 2006 y el punto más bajo en el año 2008. En el año 2010 la tasa permaneció estable respecto a 2009.

No se contó con estudios específicos que concluyan acerca de la causalidad de la mortalidad por estas causas. La violencia estructural de la nación que tiene como actores el narcotráfico, los grupos armados como guerrilla, autodefensas y otras bandas criminales, se réplica en el contexto departamental.

Los municipios de Cali, Buenaventura y Palmira aportaron, en su orden, el mayor número de casos de mortalidad por causas externas para todos los años. El 52% del total de casos del periodo lo aportó Cali, seguido por Buenaventura que aportó el 11% y Palmira el 6%. Los Municipios de mejor desempeño, para el quinquenio 2005-2010, fueron Versalles y Vijes. Es importante resaltar que en poblaciones pequeñas el cálculo de las tasa puede generar cambios muy grandes de un periodo a otro, con la presencia o no de uno o dos casos.

Los Municipios de Vijes (con tasa de 93 por 100.000 hab), Yotoco (tasa de 91) y Restrepo (tasa de 88) fueron los municipios con los indicadores más elevados respecto al **año 2005**. La tasa Departamental para dicho año fue de 32, es decir que estos municipios triplicaron la tasa Departamental.

El análisis según el sexo permitió observar que Florida (148,7), La Unión (122,5) y Restrepo (136,1) presentaron las tasas más elevadas para el sexo masculino. Mientras que Trujillo (89,1), Yotoco (76,4) y Vijes (64,5) presentaron las tasas más elevadas para el sexo femenino.

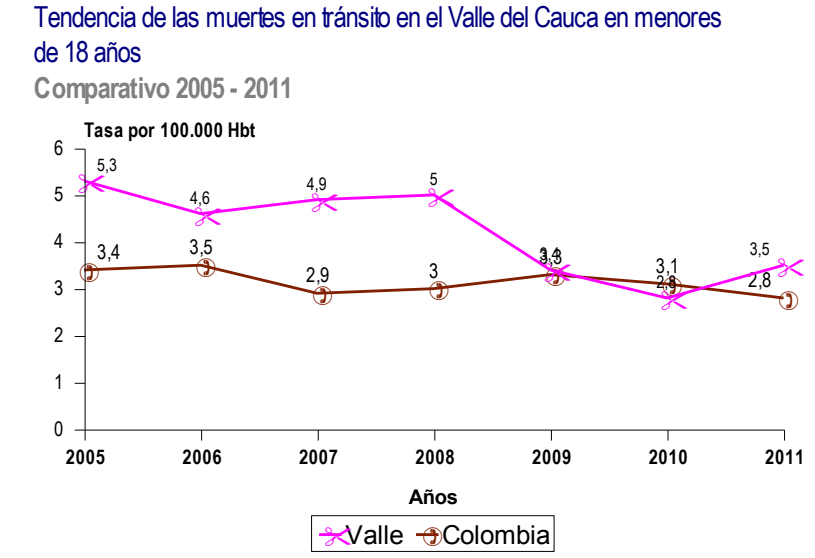
En general para todo el periodo fueron los municipios de Yotoco, La Cumbre, Restrepo, El Dovio y Obando en donde los menores de 18 años presentaron mayor riesgo de morir por una causa externa. Se destacó Versalles en el cual en 5 de los 6 años estudiados no se presentaron casos; igualmente el municipio de San Pedro donde no hubo casos en 4 de los 6 años analizados

- **Muertes en incidentes de tránsito:**

El análisis de las muertes ocurridas en el periodo 2005 – 2011 en el Valle del Cauca, registradas por Medicina Legal, permite observar que de los 5.355 casos ocurridos en todas las edades, el 7,6% (409 casos) afectaron a menores de 18 años (promedio de 58,4 casos al año). Para algunos años la afectación es mayor, en el año 2005 el 9,8% de los casos ocurrieron en esta población, en el 2006 el 8,4%, en el 2007 el 8,5%, en el 2008 el 8,9%. A partir del año 2009 hubo una importante reducción, aportando para este año el 5,7%, en el 2010 el 5,1% y en

el 2011 el 6,9%. En el 2011 los municipios en donde los menores de edad hicieron un mayor aporte porcentual fueron: La Cumbre (67%) y Sevilla (50%).

El análisis de las tasas por 100.000 habitantes menores de 18 años también permite observar una reducción; en el año 2005 la tasa fue de 5,3; en el 2006 de 4,6; en el 2007 de 4,9; en el 2008 de 5,0. En el año 2009 la tasa fue de 3,4, en el 2010 de 2,8 y en el 2011 de 3,5. Los municipios con las tasas más elevadas en el año 2011 fueron: La Cumbre (61,3); Yotoco (41,6). El comparativo con la tasa nacional permite observar que hasta el año 2008 las tasas del Valle eran más elevadas que la tasa de Colombia, pero a partir del 2009 las tasas son muy similares.




Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Datos aportados por El observatorio Departamental de Violencia y el Fon Prevención Vial

- **Homicidios**

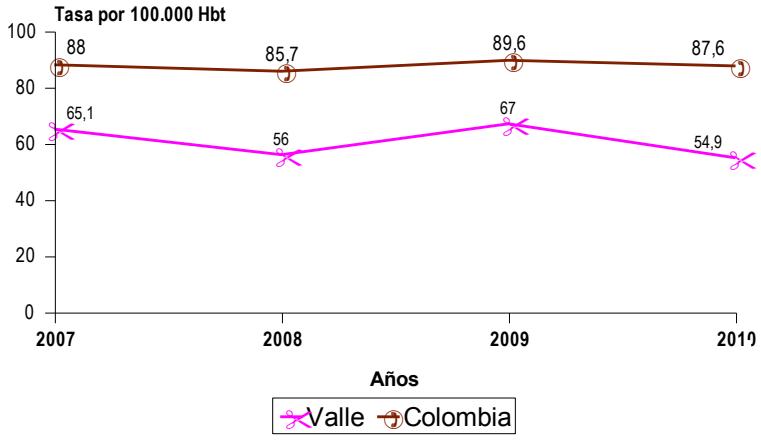
En el Valle del Cauca, según los registros de Estadísticas Vitales de la Secretaría Departamental de Salud, se presentaron 3.234 casos de homicidio en el año 2009, de los cuales, 234 (7,2%) ocurrieron en menores de 18 años. En Colombia el 6,5% de los casos ocurrieron en este grupo poblacional, es decir, el aporte de este grupo es 10,7% mayor en el Valle en comparación con la Nación.
La tasa departamental fue de 17 por cada 100.000 menores de edad; siendo 132% mayor a la tasa nacional que fue 7,3. El municipio con la tasa más elevada fue El Dovio (93,3), seguido por Guacarí (38,4) y El Cairo (29,2). En 20 de los 42 municipios no se presentaron casos en menores de edad.

**Otros eventos relacionados con la salud mental en menores de 18 años en el Valle del Cauca.**

- **Maltrato infantil intrafamiliar**

Los casos analizados fueron los que recibieron reconocimiento médico legal por parte de Medicina Legal en el Valle del Cauca. En el periodo 2007 – 2010 se registraron 3.351 casos de maltrato infantil (promedio de 837 casos por año). El año de mayor afectación fue el 2009 con 920 casos.
El análisis de las tasas por 100.000 menores de edad indica que la problemática en Colombia es más grave que en el Valle del Cauca. Para el año 2007 el Valle presentó una tasa de 65,1, mientras que la tasa de Colombia fue de 88; en el 2008 la tasa del Valle fue 56 y en Colombia de 85,7. Para el año 2010 la tasa del Valle fue de 54,9 y la tasa de Colombia de 87,6, lo cual sitúa la tasa Nacional un 59% por encima de la tasa departamental. Los municipios con las tasas más elevadas en el año 2010 fueron: Ulloa (1.053), Roldanillo (184) y Sevilla (146).

Tendencia de maltrato infantil en el Valle del Cauca
Comparativo 2007 - 2010




Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

- **Trastornos mentales**

En el año 2010 se notificaron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del Valle del Cauca un total de 50.361 personas con algún trastorno mental, de los cuales 9.400 (18,7%) fueron menores de edad. En el municipio de Obando el 40% de los casos ocurren en menores de edad, le sigue Zarzal con el 29% y Restrepo con el 27%. En Vijes solo el 7,1% pertenece a este grupo.
El análisis de las tasas permite observar que fue Toro el que presentó la tasa más elevada (1.432 por 100.000 habitantes), le siguen El Dovio con 1.414 y Roldanillo con 1.256. La tasa consolidada del Valle fue de 690 por 100.000 habitantes. Los municipios con las tasas más bajas fueron: Calima (125) y Vijes (165).

- **Intoxicaciones suicidas**

En el año 2011 se notificaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) un total de 1007 intoxicaciones con intención suicida, de estos, el 30,2% ocurren en menores de edad (304 casos). Se destaca Riofrío en el cual 7 de los 10 casos ocurren en menores de edad (70%) y presenta la tasa más elevada con 142,7 por 100.000 menores de 18 años; le siguen el municipio de Ginebra con una tasa de 105 y Obando con 96,8. La tasa del Valle fue de 22,5 por 100.000.

- **Desplazamiento Forzado**

En el Valle del Cauca se encuentran reportadas en el Registro único de Población Desplazada, en el acumulado hasta marzo de 2011, un total de 154.188 personas que fueron expulsadas de algún municipio del Valle del Cauca, el 35,2% (54.239 personas) fueron menores de 18 años, aunque algunos municipios hicieron un mayor aporte mayor de menores de edad como Argelia con el 44%, Ansermanuevo (42,4%), Cartago (42,2%). Entre los casos ocurridos en menores de edad el 56,4% ocurrieron en Buenaventura, el 8% en Tuluá.

**Acciones desarrolladas:**

Implementación del programa de Psicólogos en las escuelas, el cual inicio en el año 2005 hasta el 2007.

- Reforzar los determinantes positivos de la salud mental a nivel individual.
- Captar y canalizar para la atención en salud mental a estudiantes, familiares, directivas y docentes en situaciones identificadas en los temas priorizados en el Programa.
- Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en los diferentes niveles de complejidad del servicio de salud mental, en colaboración con los equipos generales de salud del municipio.
- Identificación de discapacidad asociada a los problemas psicosociales y los trastornos mentales en estudiantes, familiares de estudiantes, directivos y docentes de las instituciones educativas oficiales, canalizando de manera oportuna al nivel de complejidad.
- El programa dio cobertura a 116 instituciones educativa y 674 sedes, beneficiando de manera directa 7496 docentes quienes desarrollaron habilidades de identificación, canalización y manejo en violencias, trastornos y sustancias psicoactivas, y de manera indirecta a 212533 estudiantes y sus familias en 42 municipios del Departamento.
- Plan regional de seguridad vial la inclusión de estrategias educativas para disminuir las muertes por esta causa.
- Implementación de los parques viales que es una estrategia pedagógica orientada a los niños, con intervenciones lúdicas en medidas de prevención de accidentalidad y promoción de acciones de seguridad vial.
- Asesoría a los municipios en la construcción de los planes de salud mental.

### 2.5.1.2. Lesiones por uso indebido de la pólvora.

Las lesiones por pólvora se consideran un evento de interés en salud pública, dado que suelen ocasionar quemaduras, heridas abiertas y pérdida de partes del cuerpo, daños oculares o auditivos, e incluso la muerte, que se producen durante la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o uso inadecuado de los llamados fuegos artificiales o juegos pirotécnicos. Las lesiones que provocan se deben a la naturaleza misma de la pólvora que se comporta como un material inflamable, explosivo y tóxico.

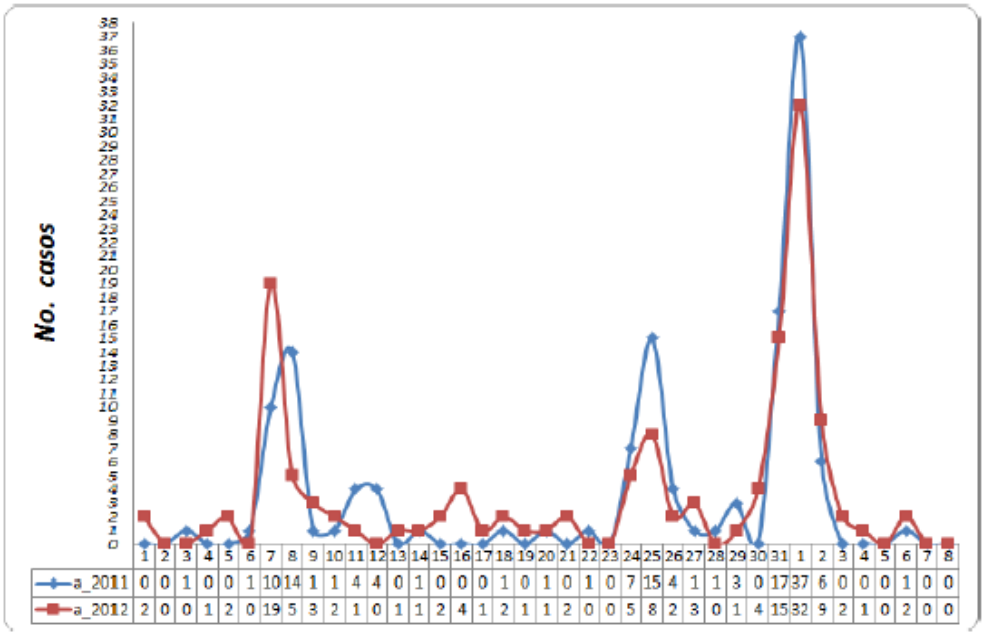
El comportamiento de las lesiones provocadas por pólvora, como parte del proceso de vigilancia intensificada de la temporada decembrina, permite orientar o ajustar las medidas de prevención y control que se deben realizar por los tomadores de decisiones. La reglamentación jurídica expedida para la prevención y control de las lesiones por pólvora incluye la Circular 004 del 17 de noviembre de 2011, los lineamientos del Instituto Nacional de salud para la vigilancia intensificada para el fin de temporada 2011 2012, el Decreto 0881 del 18 de noviembre de 2011 Recomendaciones y solicitudes a las Administraciones Municipales para toma de medidas de control, Plan de Prevención de lesiones por pólvora 2011, el Plan de contingencia diciembre de 2011 del Valle, el Plan de contingencia sector salud 2011 y el Protocolo de Vigilancia y control de lesiones por pólvora del Instituto Nacional de Salud.

**Comportamiento de la Distribución de las lesiones por pólvora.**

Durante el año 2011 la fecha de mayor presentación de los casos corresponde a los días 7 y 25 de diciembre y 1 de enero. Respecto al número de casos presentados del 1 de diciembre al 8 de enero de 2011 se presentaron 132 lesiones por pólvora, mientras que durante este mismo periodo en el año 2012 se presentaron 134 casos, lo que indica un ligero incremento en el último año en 2 casos. Gráfico.

**Comparación del comportamiento de las lesiones por Pólvora**

## Valle del Cauca 1 Diciembre 2011 al 8 Enero 2012




**Fuente: SIVIGILA 2011-2012**

### Lesiones por Pólvora Según Grupos de edad:

De los 134 accidentes por pólvora presentados en el año 2011 y el mes de enero de 2012 el grupo de edad más afectado fue el de 15-19 años con el 26 % de los casos, el 17,9 % se presentó en el grupo de edad de 10 a 14 años. El grupo de edad de 5 a 9 años aportó el 7,5% de los casos. Es decir, el 53,7% de las lesiones por pólvora se presentó en menores de 20 años. El 2,2% ocurrió en menores de cinco años de edad y el 44% en el grupo de 10 a 19. La tasa de accidentes con pólvora fue mayor en el grupo de 15 a 19 años de edad, con 8,59 casos por 100.000.

***Descripción de las Lesiones por Pólvora Según Grupo Etáreo,***

***Valle del Cauca 1 Diciembre 2011 - 8 de enero 2012.***

| Edad | No. | % | % Acum | Población | Tasa *100.000 |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 a 4 | 3 | 2,2 | 2,2 | 361.374 | 0,83 |
| 5 a 9 | 10 | 7,5 | 9,7 | 359.990 | 2,78 |
| 10 a 14 | 24 | 17,9 | 27,6 | 385.103 | 6,23 |
| 15 a 19 | 35 | 26,1 | 53,7 | 407.567 | 8,59 |
| 20 a 24 | 15 | 11,2 | 64,9 | 391.733 | 3,83 |
| 25 a 29 | 18 | 13,4 | 78,4 | 362.918 | 4,96 |
| 30 a 34 | 8 | 6,0 | 84,3 | 332.195 | 2,41 |
| 35 a 39 | 3 | 2,2 | 86,6 | 299.534 | 1,00 |
| 40 a 44 | 4 | 3,0 | 89,6 | 299.374 | 1,34 |
| 45 a 49 | 9 | 6,7 | 96,3 | 292.023 | 3,08 |
| 50 a 54 | 2 | 1,5 | 97,8 | 246.867 | 0,81 |
| 55 a 59 | 3 | 2,2 | 100,0 | 198.907 | 1,51 |
| 60+ | 0 | 0,0 | 100,0 | 490757 | 0,00 |
| **Total** | **134** | **100,0** | | **4.428.342** | **3,03** |

***Fuente: SIVIGILA 2011-2012***

En cuanto al municipio de ocurrencia Cali sigue siendo el municipio con mayor número de casos, seguido de los municipios de Palmira, Yumbo. En el resto de municipios también aumentó el número de casos con respecto al 2010.

***Distribución de las Lesiones por Pólvora Según Municipio de Residencia artefacto involucrado Valle de Cauca.***

| Municipio | No. | % | % Cum | población | Tasa* 100.000 |
|---|---|---|---|---|---|
| CALI | 70 | 52,24 | 52,24 | 2.269.630 | 3,08 |
| PALMIRA | 7 | 5,22 | 57,46 | 296.620 | 2,36 |
| YUMBO | 6 | 4,48 | 61,94 | 106.526 | 5,63 |
| ANDALUCIA | 4 | 2,99 | 64,93 | 17.917 | 22,33 |
| CARTAGO | 4 | 2,99 | 67,91 | 129.325 | 3,09 |
| FLORIDA | 5 | 3,73 | 71,64 | 57.264 | 8,73 |
| LA CUMBRE | 4 | 2,99 | 74,63 | 11.332 | 35,30 |
| BUGA | 3 | 2,24 | 76,87 | 115.949 | 2,59 |
| CALIMA DARIEN | 3 | 2,24 | 79,10 | 15.652 | 19,17 |
| CANDELARIA | 3 | 2,24 | 81,34 | 76.933 | 3,90 |
| DAGUA | 3 | 2,24 | 83,58 | 35.927 | 8,35 |
| EL AGUILA | 3 | 2,24 | 85,82 | 10.901 | 27,52 |
| SAN PEDRO | 3 | 2,24 | 88,06 | 17.161 | 17,48 |
| TULUA | 3 | 2,24 | 90,30 | 201.670 | 1,49 |
| ANSERMANUEVO | 2 | 1,49 | 91,79 | 19.984 | 10,01 |
| EL CERITO | 2 | 1,49 | 93,28 | 56.315 | 3,55 |
| PRADERA | 2 | 1,49 | 94,78 | 52.493 | 3,81 |
| TRUJILLO | 2 | 1,49 | 96,27 | 17.161 | 11,65 |
| GINEBRA | 1 | 0,75 | 97,01 | 20.285 | 4,93 |
| JAMUNDI | 1 | 0,75 | 97,76 | 110.000 | 0,91 |
| zarzal | 1 | 0,75 | 98,51 | 43.471 | 2,30 |
| OBANDO | 1 | 0,75 | 99,25 | 14.700 | 6,80 |
| RESTREPO | 1 | 0,75 | 100,00 | 16.055 | 6,23 |
| Total general | 134 | 100 | | 4.428.342 | 3,03 |

***Fuente: SIVIGILA 2011-2012***

**Acciones desarrolladas:**

Bajo el lema "***La pólvora te marca la vida, no la quemes",*** la Secretaría de Salud Departamental implementó la campaña de prevención y atención de lesiones por pólvora 2011/12, con el objetivo de disminuir las lesiones por pólvora se eestableció un Plan de Acción para la PREVENCIÓN de quemaduras y lesiones por pólvora en las celebraciones de navidad y año nuevo, en el Departamento del Valle del Cauca.

Las acciones fueron desarrolladas con enfoque preventivo mediante campaña de Información educación y Comunicación, difundiendo material orientado a la prevención y sensibilización sobre el riesgo:

- Campaña de sensibilización:
- Afiches
- Comercial de televisión (animación)
- Cuña radial
- Dramatizado
- Obra teatral

- Intersectorialidad

Se adelantó trabajo intersectorial con Secretaría de gobierno, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituciones prestadoras de servicios de salud y administradoras de planes de beneficios, para facilitar la atención de los casos que se presentaran y la detección sistemática que permitiera estimar la problemática. El sistema de Vigilancia Epidemiológica fue intensificado con la articulación de todos los actores involucrados.

Comité conjunto del plan de prevención de lesiones por pólvora, la definición de Ruta de atención a las víctimas, fue adelantado en un proceso interinstitucional de notificación de casos.

Las acciones de control en los casos de lesiones por pólvora en menores de edad fueron adelantadas por el ente competente mediante la notificación de los casos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### 2.5.1.2 Cobertura de Agua

Los servicios de acueducto y alcantarillado en el 85% de los municipios del departamento del Valle del Cauca son prestados por organizaciones de tipo de oficial.

El 7% de los prestadores son empresas mixtas como ACUAVIVA S.A ESP, AGUAS DE BUGA S.A ESP y CENTROAGUAS S.A ESP, el 5% son prestadores de carácter privado y solo un 4% son Municipios prestadores directos (Ansermanuevo, Restrepo y Ulloa) que por lo general solo prestan el servicio de alcantarillado.

Para el año 2005 la cobertura promedio ponderada del servicio de acueducto en la zona urbana del departamento del Valle del Cauca fue de 96%, que comparada con el promedio nacional de 94,3% entregado por el censo DANE del 2005 se encuentra un 1,7% por encima del indicador nacional.

Esta cobertura promedio para el departamento, si en el cálculo no se considera el municipio de Santiago de Cali (por ser el de mayor tamaño de población) se reduce al 92%.

En los cálculos realizados por la Unidad de Asistencia Técnica del PDA de Valle del Cauca que han considerado la información de los prestadores se identificó una cobertura del 92.3% para el año 2007, sin incluir el municipio de Cali.

**Tabla 28. Promedio cobertura urbana del servicio de acueducto en el Valle del Cauca**

| AÑO | 2008 | VARIACION 2006 -2008 |
|---|---|---|
| Cobertura | 96% | Incremento 3.1% |

Fuente: Calculo de autores con información del SUI y DANE

Para el año 2008, aproximadamente el 47,6% de los municipios del Departamento del Valle del Cauca (20 de los 42 municipios) cuentan con coberturas del 100% en el servicio de acueducto para las cabeceras urbanas. Igualmente 19 municipios tienen coberturas entre el 90% y el 99%, por debajo del 90% se encuentran el municipio de Calima El Darién con 81,3% de cobertura y el municipio de Buenaventura que presenta una cobertura cercana al 64%. No se cuenta con datos de cobertura para el municipio de Yumbo.

### 2.5.1.3. Cobertura de saneamiento básico

Hace referencia al número de viviendas con acceso al sistema de alcantarillado frente al total de viviendas existentes en los municipios.

Para el año 2005 la cobertura promedio ponderada del servicio de alcantarillado en la zona urbana del departamento del Valle del Cauca fue de 91%, que comparada con el promedio nacional de 90% entregado por el censo DANE del 2005 se encuentra 1 punto por encima del indicador nacional.

**Tabla 29 Promedio cobertura urbana del servicio de alcantarillado en el Valle del Cauca**

| AÑO | 2008 | VARIACION 2006 -2008 |
|---|---|---|
| Cobertura | 89% | Reducción 3.1% |

Fuente: Calculo de autores con información del SUI y DANE

La cobertura promedio ponderada con esta fuente de información si se excluye el municipio de Cali resulta en un 84%.

La cobertura urbana de alcantarillado calculada por la Unidad de Asistencia Técnica del PDA de Valle del Cauca y que se utiliza como referencia para la identificación de metas es del 84.2%.

### 2.5.1.4. Cobertura de Agua Potable

Se define como número de viviendas que reciben agua con tratamiento con relación al total de viviendas existentes en los municipios.

**Tabla 30. Cobertura de agua potable según área urbano/rural**

| SISTEMA | URBANO | RURAL |
|---|---|---|

| ACTUAL | META | INCREM. | ACTUAL | META | INCREM. |
|---|---|---|---|---|---|
| ACUEDUCTO (%) | 95,5% | 95,5% | 0 | 27% | 31% | 4 |

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Valle. UES

**NOTA 1:** La calidad de agua de la zona urbana no se cumple en el 100% de las localidades, debido a los problemas en los municipios de Candelaria y Versalles, los cuales deberán ser solucionados por los Operadores de los servicios, con recursos vía tarifa

**NOTA 2:** En la zona rural se proyecta construir plantas de potabilización en 31 localidades rurales de 10 municipios para beneficiar una población aproximada de 20.000 habitantes, lo que aumentaría la cobertura de agua potable al 31%.

### 2.5.1.5 Número de niños, niñas declaradas en situación de adoptabilidad

Cuando se habla de situación de adoptabilidad son las formas en las que se puede definir la situación jurídica de un NNA, que ingrese al sistema de protección de ICBF, e implica que posterior a la investigación psicosocial se determinan que la red de familiar biológica o de apoyo no cumplen con el mínimo de condiciones de todo orden que garantice el bienestar y desarrollo integral del NNA y el defensor de familia debe declararlo en situación de adoptabilidad para proteger y restablecer sus Derechos.

Una vez se define esta situación jurídica y se cumplen todos los términos de Ley, el proceso es enviado al programa de adopciones para que sea presentado en comité de adopciones, del cual participan el Director Regional, el equipo del programa de adopciones e invitados de la Regional o Centros Zonales, según sea pertinente. En dicho comité, se analizan cada uno de los casos y se establece por sus condiciones y características si el niño se asigna a una familia idónea preparada previamente, o si se reporta a la Sede Nacional, por no encontrarse familia, dadas las características particulares del NNA.

Para el año 2.010 se declararon en adoptabilidad 672 NNA de los cuales 293 fueron adoptados y 379 fueron reportados, y para el año 2011 se declararon en adoptabilidad 582 NNA de los cuales 300 fueron adoptados y 282 fueron reportados

**Total NNA declarados en adoptabilidad teniendo en cuenta el municipio donde se llevo a cabo el proceso de restablecimiento de derechos**

| Centro zonal | total | ciclo vital | | | sexo | | etnia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | primera infancia | infancia | adolescencia | m | f | afrodescendientes | mestizo |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Buenaventura | 19 | 10 | 7 | 2 | 6 | 13 | 12 | 7 |
| Buga | 50 | 13 | 17 | 20 | 23 | 27 | 1 | 49 |
| Cartago | 39 | 20 | 14 | 5 | 24 | 15 | 2 | 37 |
| Jamundí | 10 | 5 | 3 | 2 | 6 | 4 | 3 | 7 |
| Roldanillo | 9 | 5 | 0 | 4 | 6 | 3 | 3 | 6 |
| Sevilla | 14 | 3 | 4 | 7 | 6 | 8 | 0 | 14 |
| Tuluá | 35 | 13 | 14 | 8 | 25 | 10 | 16 | 19 |
| Palmira | 43 | 19 | 9 | 15 | 26 | 17 | 10 | 33 |
| Yumbo | 46 | 16 | 12 | 18 | 29 | 17 | 5 | 41 |
| Cali | 317 | 132 | 89 | 96 | 170 | 147 | 96 | 221 |
| TOTAL | 582 | 236 | 169 | 177 | 321 | 261 | 148 | 434 |

**Fuente ICBF Regional Valle Consolidado adopciones- 2011**

Se observa que la mayoría de niños que presentan declaratoria de adoptabilidad pertenecen a los centros zonales de Cali, siendo el 54% del total de los NNA (317), es importante aclarar que por ser ciudad capital presenta mayores problemas de tipo social como son: consumo de sustancias psicoactivas,- SPA, violencia social, familias monoparentales, prostitución, desintegraciones familiares, perdida de redes de apoyo, entre otras, aparte de existir mayores instituciones y cupos para los procesos de restablecimiento de derechos, lo da como resultado que la atención para NNA sea mayor en la Cuidad de Santiago de Cali, que en el resto de los Centros Zonales, lo sigue Buga con el 9% de NNA, Yumbo con el 8%, lo que equivale a 46 casos, lo sigue Palmira con un 7% lo que equivales a 43 declaratorias de adoptabilidad, y Cartago con un 7% lo que equivale a 39 declaratorias, Buenaventura con el 3% que corresponde a 19 casos, si bien Buenaventura es un municipio que presenta muchos flagelos sociales, familiares y geográficos, la concepción de familia extensa, matrilineal donde aparecen una larga fila de tías, abuelas, primos y primas que tienen sus habitantes, previene contra el abandono infantil, Sevilla 2.3% que corresponde a 14 NNA con declaratoria, Jamundí en el 1.7% que corresponde a 10 NNA y por último Centro Zonal Roldanillo con el 1.5% que corresponde a 9 NNA con declaratoria de adoptabilidad.

Se observa que la mayoría de NNA declarados en adoptabilidad teniendo en cuenta la edades, son: de un 1 año con 64 NN correspondiente a el 11%, 4 años con 48 NN que corresponde a 8.2%, 8 años con 46 NN que corresponde a un 7.9%, 2 años con 44 que corresponde a el 7.5%, 7 años con 39 que corresponde a el 6.5%, 3 años con 35 que corresponde a el 6%. El resto de las edades (3,5,9,10,11,12,13,14,15,26 y17) corresponde a el 58% de los NNA con declaratoria de adoptabilidad, el rango según la edad de NNA está entre 30 a 15 . Donde 321 son mujeres que corresponden al 55%, y 261 son mujeres que corresponde al 45%, de los

cuales 269 presentan características especiales o sea el 46% poseen alguna característica que los pueden hacer de difícil adopción.

### 2.5.1.6. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes declarados adoptables, dados en adopción

La adopción es un acto jurídico mediante el cual se crea un vínculo de parentesco entre dos personas de forma tal que establece entre ellas relaciones analógicas o muy similares a las que resultan jurídicamente de la paternidad. En ultimas, lo que se busca es el establecimiento de una verdadera familia como la que existe entre los unidos por lazos de sangre, con todos los derechos y deberes que ello conllevan, en virtud de la adopción, el adoptante se obliga a cuidar y a asistir al hijo adoptivo, a educarlo, apoyarlo, amarlo y a proveerlo de todas las condiciones necesarias para que crezca en un ambiente de bienestar, afecto, y solidaridad.

### Niños Niñas Adolescentes con familia asignada teniendo en cuenta la edad, y etnia

| | ciclo vital | | | etnia | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No.de NNA | primera infancia | infancia | adolescencia | afro | mestizo | |
| adoptados según la edad | 177 | 87 | 36 | 76 | 224 | 300 |

**Fuente ICBF Regional Valle Consolidado adopciones- 2011**

En cuanto a la edad, el rango de mayor adopción se encuentra entre 0 y 8 años de edad, lo que obedece a el 79% de los niños con dados en adopción, por la experiencia en este proceso se podría decir que los padres solicitantes de adopción buscan ser parte del proceso de liderazgo de crianza en la primera infancia; y para el rango de 9 a 11 años con 64 NNA, lo que equivale al 21% por lo generalmente son aquellos que hacen parte de grupos de hermanos que conlleva a una adopción de todo el grupo familiar.

De los NNA adoptados 224 son mestizos lo que corresponde a un 75%, y 76 restantes son afrodescendientes lo que corresponde a un 25%.

En el siguiente grafico se observa el origen de familias adoptantes

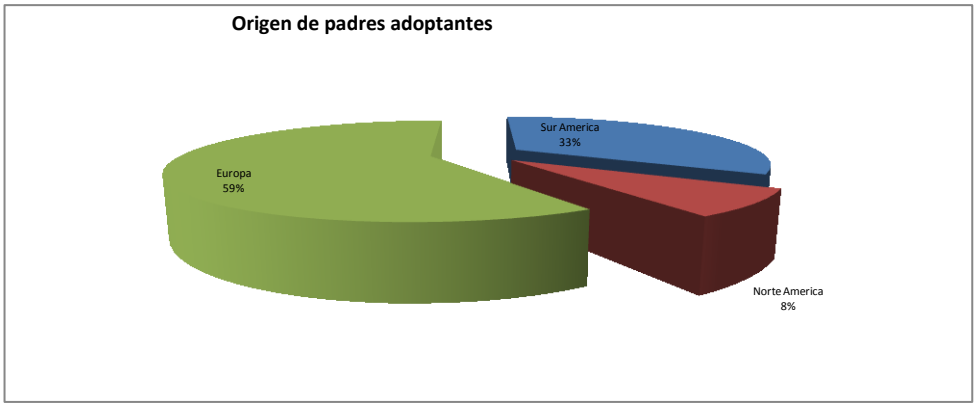



*Grafico No 5: Origen de las familias adoptantes*

**Fuente ICBF Regional Valle Consolidado adopciones- 2011**

El mayor número de familias adoptantes, provienen de Europa con un porcentaje del 59% en países como: Italia, Francia, Holanda, Noruega, Suecia, España, Dinamarca, Finlandia, Andorra, Alemania; Suramérica con un porcentaje de 33%, y Norteamérica con un porcentaje del 8%.

### 2.5.1.1 Número estimado de personas menores de 18 años en situación de Calle

Se entiende por situación de calle a los niños, niñas y adolescentes que participan de manera parcial y total de actividades que realizan en el espacio de la calle, pero que conservan la red familiar y viven con sus padres o familiares, y habitantes de calle son los niños, niñas y adolescentes que habitan la calle con o sin sus familias o con su grupo de pares y que no tienen o tienen muy pocos vínculos con sus familias.
Dentro de la problemáticas de los habitantes de calle se encuentran asociados a problemáticas como la mendicidad, el trabajo infantil, explotación sexual comercial - ESCNNA, consumo de SPA

| centro zonal | total | ciclo de vida | | | sexo | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 A 6 | 7 A 12 | 13 A 18 | M | F |
| Cali | 987 | 13 | 517 | 457 | 632 | 355 |
| Buenaventura | 32 | 2 | 22 | 8 | 30 | 2 |
| Buga | 9 | 0 | 2 | 7 | 8 | 1 |
| Cartago | 15 | 4 | 7 | 4 | 10 | 5 |
| Tuluá | 21 | 1 | 7 | 13 | 19 | 2 |
| Palmira | 25 | 5 | 10 | 10 | 20 | 5 |
| Yumbo | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| Jamundí | 7 | 0 | 1 | 6 | 6 | 1 |
| TOTAL | 1099 | 25 | 567 | 507 | 727 | 372 |

Fuente: consolidados SIAC[3] 2011 – ICBF

Es importante aclarar que no existen datos actualizados que muestren la realidad del fenómeno de niños, niñas y adolescentes participando en situación de calle en el Departamento del Valle del Cauca. Por tal, motivo con dicho diagnostico recoge la población y las acciones realizadas por el ICBF a través de los operadores, encargados de ofrecer la atención e intervención de los NNA en situación de calle en modalidades de externado e internado.

Con respecto a la información registrada se puede observar que los NNA en situación de calle o en riesgo de calle son los que pertenecen al ciclo vital de 7 a 12 con 567 casos atendidos y los de 13 a 18 con 507 casos atendidos.

Se identifica por la experiencia comunitaria que los factores asociados de los NNA en "Situación de calle" más significativos son4: 1. Responsabilidad económica y formativa en cabeza de uno solo de los padres, en la mayoría de los casos solo madres, 2. La ausencia de un referente de autoridad en la familia porque no tiene una injerencia en la educación de los hijos, o sea no es una figura respetable para ellos, 3. Prácticas culturales de las familias: Por ejemplo: 1. Si los padres no han estudiado y no lo ven como un necesidad este derecho, no se realiza acompañamiento requerido para que NNA realice las actividades propias de la educación, por lo tanto no se le da la importancia a este derecho,2. La creencia que si ellos como “adultos siempre han trabajado, los NNA deben trabajar” ya que para la familia no es una violación a un derecho, por el contrario lo ven como una actividad formativa, 4. Las practicas ciudadanas en términos de dar limosnas, de contratar menores de edad para trabajar pues cuestan menos, 5. El sistema económica, 6. Desempleo, 7. El desplazamiento, 8. Algunos Modelos del sistema educativos que no facilitan la contención o adhesión al sistema escolar, generando deserción, y repitencia entre otras cosas, 9. Dificultades en la generación de ingresos en la familia sea como empleados o como independientes.

[3] Consolidado del sistema integral de atención al ciudadano
[4] Referencia tomada por la Dra. Esperanza Alegría Coordinadora General Externado FUNDAPRE

Es importante que se construya una línea base por parte del ente municipal para impulsar acciones tanto de prevención, como de protección en el que hacer, y las proyecciones pertinentes para realizar un trabajo de impacto con intervención de la comunidad, las familias y de los entes que hacen parte del SNBF.

### 2.5.2 Categoría Desarrollo

#### 2.5.2.1 Tasa de deserción escolar intra-anual de transición a grado once

La tasa de deserción escolar es uno de los indicadores, que presentan mayor dificultad en su medición, si se considera deserción cuando un estudiante que ingresa al Sistema Educativo, se retira y no vuelve a ingresar al mismo. Desde esta perspectiva, se requiere de un sistema de información que permita realizar seguimiento al estudiante y determinar si desertó o no. Hasta ahora se venía confundiendo la deserción con retiro temporal o el traslado a otro Establecimiento Educativo o a otra Entidad territorial.

Los datos de deserción considerados son los registrados por el MEN, y solo dan cuentan del sector oficial, y del grado de transición a once, sin discriminar los grados. Además el dato se da de manera general para todo el Departamento y solo se dispone hasta el año 2009.

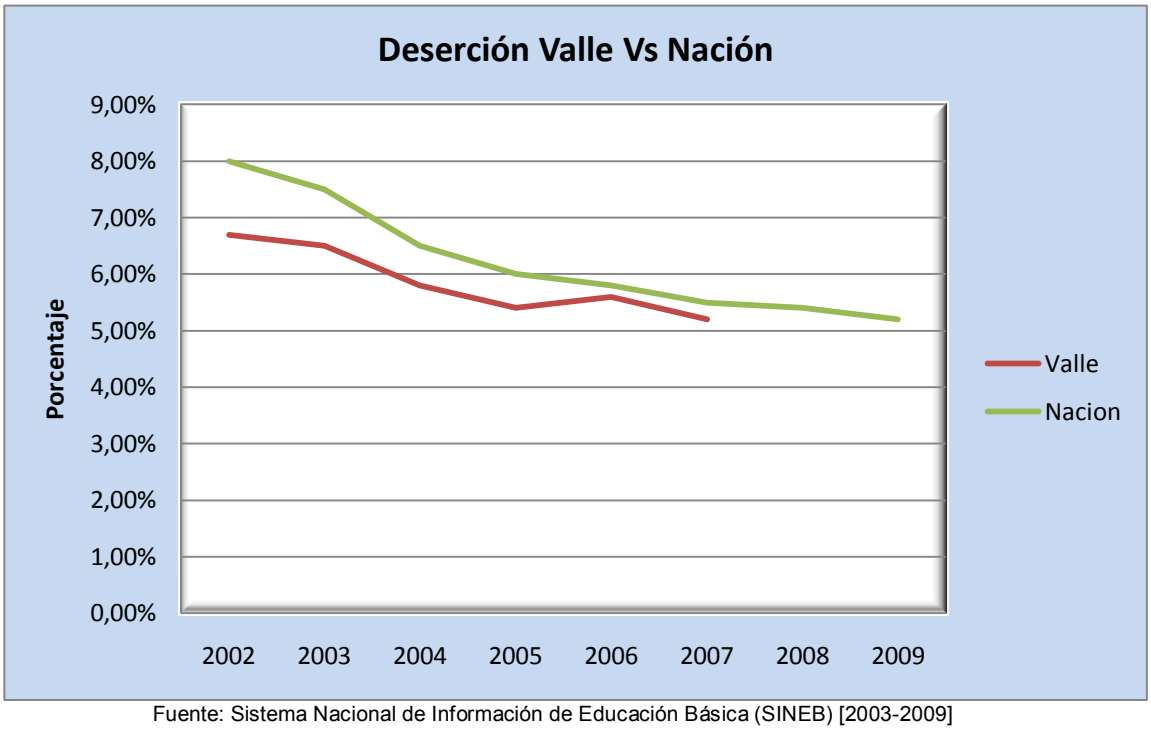
**Tabla 31. Tasa de deserción escolar intra-anual Colombia y Valle del Cauca**

| Año | Valle | Nación |
|---|---|---|
| 2002 | 6,70% | 8,00% |
| 2003 | 6,50% | 7,50% |
| 2004 | 5,80% | 6,50% |
| 2005 | 5,40% | 6,00% |
| 2006 | 5,60% | 5,80% |
| 2007 | 5,20% | 5,50% |
| 2008 | | 5,40% |
| 2009 | 5,00% | 5,20% |

Fuente: Sistema Nacional de Información de Educación Básica (SINEB) [2003-2009]

De acuerdo con los datos disponibles, el Departamento entre los años 2002 y 2009, ha presentado una tasa de deserción por debajo del nivel nacional, y con tendencia a la disminución, como se observa en la gráfica siguiente.

**Tasa de deserción escolar intra-anual Colombia y Valle del Cauca**



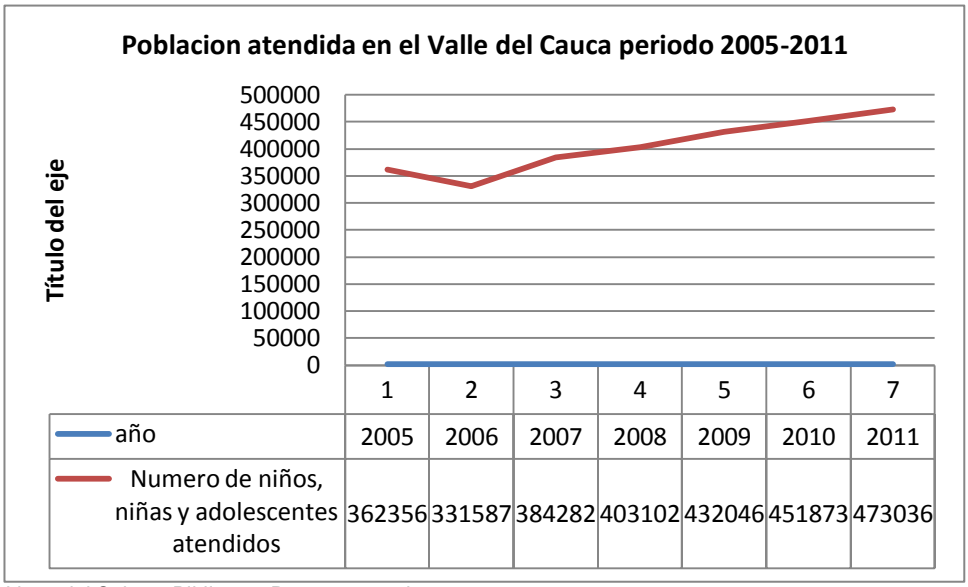

Fuente: Sistema Nacional de Información de Educación Básica (SINEB) [2003-2009]

### 2.5.2.2 Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas.

La Biblioteca Departamental y la Red Departamental de Bibliotecas Públicas en cumplimiento al mandato de la UNESCO y a su misión, desarrolla servicios y programas dirigidos a la población infantil y juvenil.

La Biblioteca Departamental Jorge Garcés Borrero tiene una cobertura en todo el Valle del Cauca al ser la coordinadora de la Red de Bibliotecas Públicas del Departamento, la cual cuenta con 42 bibliotecas urbanas ubicadas en cada uno de los municipios y con 32 bibliotecas rurales. De igual forma, acompañado del bibbliobus se desarrollan programas descentralizados de promoción y formación en lectura, escritura, ciencia y cultura.

**Población Atendida en el Valle del Cauca durante el periodo 2005 - 2010**




Fuente: Llave del Saber - Biblioteca Departamental

Durante el periodo comprendido entre los años 2005 y 2011, asistieron 2'838.282 niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 17 años a las bibliotecas públicas distribuidas en los 42 municipios del Valle del Cauca, de los cuales el 58% asistieron a la Biblioteca Departamental Jorge Garcés Borrero, ubicada en Cali, con 1'374.046 visitas.

En la grafica se puede observar una tendencia en el crecimiento de la población atendida a partir del año 2006. Entre el periodo comprendido desde los años 2005 y 2010 se incremento la asistencia de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 17 años en un 19,81

Por otra parte, de la población total de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 17 años que asistieron a las bibliotecas públicas durante el periodo 2005 – 2011, el 60% fueron hombres y el 40% mujeres.

**Acciones desarrolladas**:

Promoción de la lectura y del espíritu investigativo mediante actividades como: festivales de lectura, Club del lector, talleres en artes plásticas, Cines club, Bibliobus, lectura al parque, Maletín viajero, Museo interactivo Abrakadabra, Observatorio astronómico, Semilleros en ciencia y tecnología, Robótica y astronomía.

Otras acciones como hora del cuento, leer en familia, club juvenil, cuentos de la abuela, postres de cuentos, visitas guiadas, aprendamos jugando, talleres de lecto-escritura, vive tu cuento, escríbelo, sala Hellen Keller para personas en situación de discapacidad, Oiga, mire, lea, escritulandia, llucia de estrellas, tejiendo palabras, semana de la ciencia, vacaciones creativas

### 2.5.2.3 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes matriculados o inscritos en programas de Recreación y Deporte

El Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreación del Valle del Cauca – INDERVALLE tiene como misión "Contribuir a la formación integral de la población vallecaucana, satisfaciendo las necesidades respecto a la práctica del deporte, la educación física y la recreación, como elementos integradores y facilitadores de los componentes: Salud y Desarrollo Social, creando una cultura de vida, comprometiendo su talento humano en la obtención de niveles de eficiencia y eficacia".

El Valle del Cauca cuenta con una estructura institucional, organizada de la siguiente manera: Un ente deportivo departamental (INDERVALLE), cuenta con entes deportivos municipales con la siguiente estructura: 19 institutos municipales de deporte, 17 coordinaciones, 2 secretarías, 3 subsecretarías y una dirección técnica de deportes.

De acuerdo al Censo realizado por el DANE en el año 2005 en el departamento existen 4661 escenarios deportivos y recreativos en 37 municipios, de los cuales 3549 están ubicados en zona urbana, 912 en centros poblados y 200 en zona rural.
121 escenarios están clasificados para competición, 3571 para prácticas deportiva, 943 para actividades de recreación y 26 con información no disponible de clasificación. 3160 son propiedad de entidades oficiales, 1491 de entidades privadas y 10 con información no disponible.

Teniendo en cuenta la proyección de la población vallecaucana, realizada por el Dane, a junio 30 de 2011, en el departamento se encuentran 989.680 niños, niñas y adolescentes (5 a 17 años de edad), de los cuales 485.105 son mujeres y 504.575 son hombres.

De acuerdo a los informes de gestión presentados con corte a diciembre 31 de 2011, se ha alcanzado una cobertura de 366.675niños, niñas y adolescentes, lo que representa el 37 % de la población vallecaucana proyectada por el DANE para el 2011 de 5 a 17 años de edad.

De los cuales 90.848personas se encuentran entre edades de 5 a 9 años

| PROGRAMAS Y PROYECTOS INFANCIA Y ADOLESCENCIA | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|

164.113 personas entre los 10 y 14 años
111.714 personas entre los 15 y 19 años

Esta cobertura se ha logrado mediante la realización de eventos y actividades tales como Mes de la niñez y día del niño, Campamentos Juveniles, Juegos Escolares, Juegos Intercolegiados, Centros de Educación Física, Promoción de hábitos y estilos de vida saludable, Apoyo a programas de fomento y desarrollo del deporte y la recreación en municipios.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Campamentos Juveniles | **836** | **1.864** | **2.850** | **2.675** |
| Juegos Intercolegiados: | **62.000** | **55.000** | **45.000** | **20.000** |
| Deporte y Recreación en Centros Carcelarios | **310** | **180** | **220** | |
| Juegos Escolares: | **20.000** | **25.000** | **20.000** | **15.000** |
| Mes de la Niñez y la Recreación | **10.436** | **18.333** | **9.920** | **17.674** |
| Capacitación de Docentes | **1.680** | **NO SE REALIZO** | **NO SE REALIZO** | |
| Apoyo al deporte y la recreación en municipios | **550** | **NO SE REALIZO** | **NO SE REALIZO** | **311.326** |
| Asistencia Campeonatos Nacionales-Calendario Único Nal. Participación en eventos internacionales y Representativos del Departamento. | **6.000** | **4.972** | **6.633** | |
| Apoyo a deportistas (económico, estudio y seguridad social) | **650** | **718** | **1.174** | |
| Preparación y participación III Juegos Nacionales Paralímpicos | **NO SE REALIZO** | **NO SE REALIZO** | **386** | |
| Contratación Técnicos Deportivos | **157** | **155** | **148** | |
| Preparación y participación XIX Juegos Deportivos Nacionales | **NO SE REALIZO** | **180** | **199** | |
| Servicios médicos prestados a deportistas en el Centro de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte | **5.000** | **7.064** | **7.328** | |
| Apoyo deportistas destacados | **NO SE REALIZO** | **NO SE REALIZO** | **60** | |
| Capacitación a Dirigentes, Entrenadores y Autoridades de Juzgamiento | **NO SE REALIZO** | **620** | **506** | |
| **SUBTOTAL** | **107.619** | **114.086** | **94.424** | **366.675** |
| | **27%** | **28.7%** | **23.7%** | **37%** |

Estas cifras incluyen proyectos y actividades conjuntas con los municipios, que se ejecutan con apoyo económico, logístico y asistencia técnica de INDERVALLE que está incluido en el Plan de Acción 2011.

### 2.5.2.3.1 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes matriculados o inscritos en programas Artísticos y Culturales

Desde la Secretaría de Cultura del departamento, se contempla el acceso a la formación artística y cultural para la niñez, adolescencia y juventud contando con el programa "Después de Clases", obteniendo los siguientes resultados: capacitación de 60 niños, niñas y adolescentes residentes en el municipio de Buenaventura en programas de música tradicional del Pacífico; de 659 niños, niñas y jóvenes en las áreas de música, teatro, artes plásticas y danzas.
Capacitación de 60 niños, niñas y adolescentes residentes en el municipio de Buenaventura en programas de música tradicional del Pacífico; de 150 niños, en las manifestaciones artísticas de artes escénicas, artes plásticas y música.

Bellas Artes, ha incentivado y divulgado la creación y producción artística fomentando y consolidando la investigación especializada en artes de estudiantes, docentes y egresados, la descentralización de la educación artística a través de la oferta de programas artísticos no formales a la comunidad vallecaucana y la proyección artística a través de conciertos, obras de títeres, de teatro, exposiciones artísticas, festivales, recitales, etc., beneficiando a la comunidad vallecaucana.

**Tabla 32.Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes Inscritos o Matriculados en Programas Artísticos, Lúdicos o Culturales. 2005-2010**

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **0-5** | 0% | 0% | 0% | 1% | 0% | 0% |
| **6-11** | 16% | 15% | 16% | 15% | 13% | 8% |
| **12-17** | 19% | 20% | 20% | 19% | 18% | 20% |
| **Porcentaje por año** | 34% | 35% | 36% | 35% | 32% | 29% |

Fuente: Registro y Control Académico Instituto Departamental de Bellas Artes

Bellas Artes ha incrementado en un 45% la vinculación de estudiantes a la educación no formal, con respecto al año 2008, esto gracias a la gestión en el desarrollo de nuevos proyectos educativos y en la creación de nuevos cursos de extensión ofertados por las Facultades y los Grupos Artísticos de la entidad.

Para el año 2011, de los 3.348 estudiantes matriculados en Bellas Artes en programas de educación formal y no formal en Santiago de Cali, el 38.33% pertenecen a los grupos de población primera infancia, adolescencia y juventud

**Consolidado de Programas de Educación No Formal (Cursos de Extensión) y Formal.
Instituto Departamental de Bellas Artes. 2011**

| | Educación No formal | Educación Formal | Total |
|---|---|---|---|
| **0-5** | 42 | 0 | 42 |
| **6 -11** | 454 | 69 | 523 |
| **12-17** | 542 | 190 | 732 |
| **Total por Año** | ***1.038*** | ***259*** | ***1.297*** |

El 1.24% se encuentra en el rango de 0-5 años de edad, el 15.46% se encuentra entre los 6 y 11 años y el 21.63% está entre los 12 y los 17 años.

El crecimiento de la población estudiantil en los programas de educación formal (Pregrado) y no formal ocasiona que las actuales instalaciones de Bellas Artes sean insuficientes para satisfacer la demanda y diversificar la oferta educativa y que el área disponible no se ajuste ni en cantidad ni en requerimientos técnicos óptimos para los procesos de enseñanza – aprendizaje que exige la formación artística especializada.
Igualmente, los estudiantes matriculados con edades de 12 a 17 años se han mantenido en un promedio del 20%. Este indicador incluye los estudiantes que inician carrera de pregrado.

Desde Incolballet, como entidad educativa artística, se aporta al desarrollo social y cultural del Departamento del Valle del Cauca mejorando las condiciones de bienestar y las posibilidades de inclusión social de la población infantil y juvenil en situación de vulnerabilidad, afirmando el sentido pluralista, el respeto, valoración, protección y difusión de la cultura y haciendo posible desde la danza, la cohesión de los grupos sociales para posicionar al Departamento del Valle del Cauca como un referente de desarrollo humano sostenible capaz de liderar proyectos de impacto cultural nacionales e internacionales.

Se han atendido un total de 2341 niños, niñas y adolescentes en programas de formación artística y cultural para el periodo 2008-2011.

En el campo de la formación, Incolballet asumió la responsabilidad ante el Departamento de liderar la educación artística formal y continuada en danza de forma permanente para los niveles de básica y media, que garantice la formación de bailarines profesionales en los campos del ballet clásico, la danza contemporánea y la danza nacional.

El desempeño del indicador y su crecimiento a partir del 2009 está sustentado en el crecimiento de la oferta de programas de educación continuada para niños de preescolar y primaria.

Es el Valle del Cauca el único departamento del país que se ha comprometido con programas de educación formal en danza para la infancia.

### 2.5.3 Categoría de ciudadana

#### 2.5.3.1 Porcentaje de Consejos de Política Social Departamental y Municipal en los que participan niños, niñas y adolescentes

En el Departamento del Valle del Cauca, desde el año 1993 se creó el Consejo Departamental de Política Social (CDPS), que fue reformado mediante Decreto 0883 de agosto 22 de 2008, para armonizarlo con la Ley 1098 de 2006.

Según la información suministrada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los 42 Consejos Municipales de Política Social están legalmente conformados.

Según información ICBF no hay evidencias de participación de niños, niñas y adolescentes en los CPS. No ha existido un enfoque conceptual y metodológico preciso para generar los espacios de participación de NNA a los CPS.

### 2.5.4 Categoría de Protección

#### 2.5.4.1. Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.

El maltrato en NNA es toda acción u omisión que interfiere negativamente en el sano desarrollo físico, mental u emocional del menor, causando de manera intencional y no accidental por un adulto a cuyo cuidado se encuentra el menor.

A nivel nacional el maltrato a los NNA aumento un 20% y el Valle del Cauca ocupó un segundo lugar en la lista de niños más agredidos[5].

En la siguiente tabla se puede observar el consolidado de los datos de maltrato infantil reportados a la regional Valle, por tipo de maltrato para el periodo 2008 al 2011.

**Tabla 33.Consolidado total de los datos de maltrato infantil reportados a la Regional Valle, años 2008, 2009, 2010,2011 por tipo de Maltrato**

| TIPO MALTRATO / AÑO | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|---|---|---|---|
| PSICOLOGICO | 209 | 503 | 434 | 201 |
| FISICO | 1241 | 2429 | 1577 | 1694 |

[5] El país, 16 de agosto de 2011

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **NEGLIGENCIA** | 1747 | 1857 | 1752 | 2273 |
| **NIÑO(A) EN GESTACION** | 72 | 56 | 78 | 51 |
| **TOTAL** | 3269 | 4845 | 3841 | 4219 |

**Fuente: consolidados SIAC y PAC ICBF**

Para el periodo 2008 al 2011, se presentaron ante el ICBF un total de 16174 denuncias, de las cuales, el mayor tipo de maltrato impetrado contra los NNA es por negligencia con 7629 denuncias, que corresponde a el 47%, seguido del maltrato físico con 6941 casos que corresponden a el 43%.

Un porcentaje del 53.6% del total de denuncias instauradas ingresan al proceso de restablecimiento de Derechos del ICBF, ya que el 46.3% son casos que no ingresan al proceso por: 1. Dirección herrada al momento de constatar la denuncia, 2. Las denuncias falsas ya que está inmersa en otro tipo de problemática, a saber: disputa de la custodia de los NNA, separaciones de parejas reciente, celos por restableciendo de nuevas relaciones, resentimientos por no cumplimento de los deberes como padres, entre otras, 3. Remitidos a otro tipo de servicio como pueden ser orientación o asesoría a la familia, o vinculación a entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, y 4. Otras que no están constatadas.

El 53% de las denuncias realizadas a nivel de todos los centros zonales del Valle, corresponde a la ciudad de Cali.

Aunque no se conoce información que hable directamente de las posibles causas del aumento de esta problemática, se sabe que la familia como núcleo central de la sociedad, se permea de los diferentes flagelos sociales repercutiendo en sus dinámicas,

Para comenzar a hacer un impacto positivo sobre esta situación que están viviendo los NNA, se requiere de un aumento de los programas de prevención en coordinación con todos los entes que hacen parte del SNBF.

### 2.5.4.2 . Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.

Abuso Sexual es una vulneración a los Derechos Sexuales y Reproductivos de los niños, niñas y los adolescentes, en tanto que esta problemática se fundamenta en el desequilibrio de poder, la manipulación, el uso de la fuerza, violando la autonomía de los niños, niñas y adolescentes, en donde el perpetrador se aprovecha de la incapacidad psicológica para decidir. El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses se estima que sólo 1 de cada 20 delitos sexuales es denunciado.

En el departamento del Valle del Cauca existen 5 Centros de atención a Víctimas de Violencia Sexual-CAIVAS, los cuales están ubicados: 3 en la ciudad de Santiago de Cal, 1 en Palmira y 1 Cartago.

Para el periodo 2008 a 2011 se recibieron 2004 denuncias por abuso sexual en niños, niñas y adolescentes, de los cuales el mayor número de casos se registran en el centro zonal Cali.

Con respecto al rango de edad se encontró que el mayor número de casos por ciclo vital se ubicó en el rango de 7-12, le siguen el rango de 0-6 y 13-17.

Los niños, niñas en la niñez intermedia presentan mayor riesgo de ser abusados o abusadas, lo que podría comprobar aspectos de la personalidad de los perpetrados, quienes evidencian dificultades para relacionarse con adultos, tienden relacionarse con mayor facilidad con niños y niñas y comprueba además que a menor edad mayor riesgo de ser abusado, lo cual sugiere que se requiere con urgencia educar a los niños, niñas y adolescentes en factores de autoprotección.

### 2.5.4.3 Número en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente

Cuando se habla de explotación sexual comercial infantil, es "toda situación en la cual una persona menor de 18 años es forzada o inducida a ejecutar actos que involucran partes de su cuerpo para satisfacer los deseos sexuales de una tercera persona o de un grupo de personas" y en la cual "no es necesario, en ninguna forma, que este intercambio tenga algún tipo de 'remuneración' para el niño o niña o adolescente"[6]

Es importante aclarar que no existen datos actualizados en el departamento del Valle del Cauca que muestren la realidad del fenómeno de niños, niñas y adolescentes explotados sexualmente, lo único que se tiene desde el ICBF es la base de datos que arroja el sistema de información misional –SIM, de los NNA que ingresan por esta problemática a el proceso de restablecimiento de derechos.

En la siguiente tabla se muestra el número de denuncias que ingresaron al ICBF por tipo de explotación sexual.

**Tabla 34.- Denuncias que ingresaron al ICBF Valle periodo 2008 al 2011**

| **Tipos de Denuncia de Explotación Sexual** | Total de denuncias 2008 | Total de denuncias 2009 | Total de denuncias 2010 | Total de denuncias 2011 |
|---|---|---|---|---|

[6] ICBF, Criterios de clasificación de internet pornografía infantil

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Prostitución Infantil | 16 | 30 | 22 | 22 |
| Pornografía Infantil | 0 | 4 | 0 | 1 |
| Turismo Sexual Infantil | 1 | 5 | 6 | 3 |
| total | 17 | 39 | 28 | 26 |

Fuente: Consolidado del sistema de atención al ciudadano SIAC y proceso de atención de atención al ciudadano PAC.

Según la información anterior se registran para el cuatrienio un total de 120 denuncias por explotación sexual infantil.

Esta problemática es reforzado en el estudio de CIMDER,- Secretaria Departamental de Salud. 2011 en donde al referirse al departamento del Valle del Cauca encontró que en: "los bares y hoteles fueron mayoritariamente percibidos como lugares donde podrían estarse presentando situaciones de ESCNNA[7]. A la par que en los hoteles se estarían recepcionando el ingreso de estas personas porque suelen ser espacios ubicados cerca a bares y discotecas, que por su categoría no exigen documentos de identidad, ni datos personales de los clientes".

Durante el periodo 2008 a 2011 se llevaron a cabo las siguientes acciones de manera conjunta entre ICBF y la Gobernación del Valle:

- Levantar la línea de base, haciendo nodo institucional, sobre el abuso, maltrato y la explotación sexual y comercial infantil.

- Durante los años 2008 y 2009 se ejecutó un proyecto con OIM-MPS en 17 municipios se realizó capacitación en IVE y se hizo entrega de insumos críticos para la atención de casos de abuso sexual kits los de emergencia, entrega de rutas de atención.

- Conformación y funcionamiento del Comité departamental de prevención y manejo de abuso sexual infantil coordinado por Salud- ICBF, dentro del Comité departamental de Infancia adolescencia y Juventud. Se hizo duplicación y entrega de rutas de atención a violencia intrafamiliar y sexual, como una de las acciones priorizadas.

- Participación en la mesa de concertación de violencia basada en género, convocada por la Secretaría de Equidad de Género.

- En el año 2010 Se levantó la línea de base sobre el abuso, maltrato con información secundaria y caracterización de la explotación sexual y comercial infantil ESCNNA en 6 municipios priorizados por el alto grado de turismo, Cali, Cartago, Calima, Buga, Palmira, Buenaventura, desde la demanda (NNA) y funcionarios de instituciones y familias (protectores)

[7] Explotación Sexual Comercial a los niños, niñas y adolescentes

- Gestión desde el comité consultivo de prevención y atención de abuso sexual infantil, coordinado por ICBF y salud. Se implementó la ficha y aplicativo de reporte y notificación de de VIFAM en 18 municipios, con seguimiento y capacitación.

- Se hizo difusión de protocolos de 412 relacionados y se entrega herramienta virtual.

- Se continuó con la contratación de prestación de servicios se incluyó la disponibilidad de kit de abuso sexual y la atención en urgencias, que se mantiene a la fecha para la población pobre no asegurada.

### 2.5.4.4 Tasa de informe periciales sexológicos en menores de 18 años

**Tabla 2 Exámenes médico legales por presunto delito sexual, según sexo y grupo de edad de la víctima, (niños, niñas y adolescentes NNA) acumulado año 2005 – 2010, presentado por el Instituto de medicina Legal.**

| AÑO EDAD | 0 - 1 | | 1-5 | | 6-11 | | 12 – 17 | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| 2005 | 0 | 6 | 48 | 218 | 111 | 388 | 55 | 398 | 214 | 1010 |
| 2006 | 0 | 3 | 52 | 213 | 94 | 331 | 44 | 351 | 190 | 898 |
| 2007 | 0 | 5 | 56 | 220 | 92 | 362 | 56 | 365 | 204 | 952 |
| 2008 | 2 | 6 | 81 | 252 | 111 | 395 | 48 | 440 | 242 | 1093 |
| 2009 | 0 | 4 | 78 | 305 | 126 | 456 | 54 | 600 | 258 | 1365 |
| 2010 | 1 | 6 | 87 | 267 | 117 | 465 | 53 | 520 | 258 | 1258 |
| 2011 | 4 | 14 | 84 | 230 | 129 | 415 | 67 | 499 | 284 | 1158 |
| Total | 7 | 44 | 486 | 1705 | 780 | 2812 | 377 | 3173 | 1650 | 7734 |

Fuente: Instituto de Medicina Legal Departamental

De acuerdo al consolidado anterior, del 2005 al 2011 se llevaron a cabo 9384 exámenes médico-legales por presunto delito sexual con niños, niñas y adolescentes, por parte del Instituto de Medicina Legal Departamental.

Se aclara que la institución envió sólo información cuantitativa, por tanto no hay ningún tipo de análisis que explique el indicador. De igual forma no fue suministrada la tasa de informes periciales sexológicos para este mismo grupo de edad.

### 2.5.4.5 Número de valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato infantil

| AÑO EDAD | 0 - 1 | | 1 - 5 | | 6 - 11 | | 12 - 17 | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| 2005 | 12 | 6 | 90 | 62 | 122 | 115 | 110 | 210 | 334 | 393 |
| 2006 | 12 | 7 | 82 | 53 | 114 | 95 | 125 | 224 | 333 | 379 |
| 2007 | 14 | 9 | 82 | 53 | 133 | 110 | 132 | 217 | 361 | 389 |
| 2008 | 12 | 9 | 61 | 50 | 138 | 110 | 115 | 207 | 326 | 376 |
| 2009 | 13 | 17 | 109 | 91 | 158 | 114 | 168 | 250 | 448 | 472 |
| 2010 | 7 | 8 | 64 | 52 | 144 | 101 | 139 | 233 | 354 | 394 |
| Total | 70 | 56 | 488 | 361 | 809 | 645 | 789 | 1341 | 2156 | 2403 |

Fuente: Instituto de Medicina Legal Departamental

Se aclara que la institución envió sólo información cuantitativa, por tanto no hay ningún tipo de análisis que explique el indicador. De igual forma no fue suministrada el número de valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato infantil.

### 2.5.4.6 Porcentaje de niños y niñas adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas antipersonas (MAP) y munición sin explotar (MUSE)

Por su naturaleza, tanto las Minas Antipersonal (MAP) como las Municiones sin Explotar (MUSE) infringen las normas internacionales de la guerra relacionadas con la distinción entre civiles y combatientes. En el Valle del Cauca entre el 2008 y el 2011, como consecuencia de accidentes con Minas Antipersonal (MAP) y Municiones sin Explotar (MUSE) se han presentado 63 casos de personas muertas y heridas principalmente en los municipios de San Pedro, Sevilla, Florida, Bugalagrande y Buga. De esta cifra, 8 corresponden a menores de edad, discriminados de la siguiente manera:

**Tabla 36. Accidentes con minas antipersonas y munición sin explotar**

| ACCIDENTES CON (MAP) – (MUSE) 2008-2011 – Menores de 17 años - | | |
|---|---|---|
| **AÑO** | **MUERTOS** | **HERIDOS** |
| **2008** | 1 | 0 |
| **2009** | 0 | 0 |
| **2010** | 0 | 7 |
| **2011** | 0 | 0 |
| **Total** | 1 | 7 |

Fuente: Paicma

De los hechos acaecidos en el Valle del Cauca, la siguiente es la discriminación por hombres y mujeres. Salvo que sabemos, se trata de menores de 17 años, no hay discriminación de edades:

**Tabla 37. Accidentes con minas antipersonas y munición sin explotar por género**

| ACCIDENTES CON (MAP) – (MUSE) 2008-2011 – Menores de 17 años - |
|---|

| AÑO | MUJERES | HOMBRES |
|---|---|---|
| **2008** | 1 | 0 |
| **2009** | 0 | 0 |
| **2010** | 3 | 4 |
| **2011** | 0 | 0 |
| **Total** | 4 | 4 |

Fuente: Paicma

Las cifras oficiales fueron suministradas por el Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (Paicma), aun cuando es evidente que se presenta subregistro de casos cuyas víctimas no denuncian los hechos por temor a su vida. Así mismo se desconoce la discapacidad generada por esta causa.

El Valle del Cauca no es ajeno al fenómeno de las Minas Antipersonal (MAP) y Municiones sin Explotar (MUSE), que son sembradas fundamentalmente por la insurgencia armada para evitar la persecución por parte del Ejército.

El mayor número de incidentes y accidentes se registra en la zona rural, especialmente en campos sembrados por estos artefactos que quedan camuflados y pasan desapercibidos fácilmente. Los sectores rurales más vulnerables, como consecuencia del accionar del conflicto armado, tienen ocurrencia en los municipios de Florida, Pradera, San Pedro y Tuluá donde han tenido ocurrencia los hechos más relevantes en los últimos cuatro años.

Los niños y niñas son víctimas de esta situación por dos razones esenciales: La primera, ayudan a sus padres en labores propias del campo o, bien, van de paso hacia los sembradíos donde se encuentran sus padres a llevar los alimentos.

Hay definida una ruta de atención a las víctimas de Minas Antipersonal (MAP) y Municiones sin Explotar (MUSE) que inicia con el desplazamiento desde el lugar donde ocurre el accidente hasta el centro de salud más cercano. Una vez se logra su estabilización del paciente, se coordina con el Hospital Universitario del Valle, su remisión e ingreso. Terminadas las intervenciones primarias, se procede a su rehabilitación en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación que hay en dicha entidad.

**Acciones desarrolladas:**

- Se creó el Comité Departamental para la Acción Integral contra Minas Antipersonal.
- Acciones de sensibilización sobre los peligros que encierran las Minas Antipersonal (MAP) y Municiones sin Explotar (MUSE).

### 2.5.4.7 Porcentaje de menores de 18 años desplazados por la violencia

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define a las víctimas del desplazamiento por la violencia como *"Personas o grupos de personas que han sido forzadas u obligadas a abandonar sus hogares o lugares de residencia habitual, en particular como resultado de o para evitar los efectos del conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones de derechos humanos o desastres naturales o causados por el hombre, y que no han cruzado fronteras reconocidas internacionalmente" (Naciones Unidas, documento E/CN.4/1992/23).*

Sobre esta base y en lo que respecta a menores de 17 años afectados de manera directa por el fenómeno del desplazamiento teniendo como marco geográfico al Valle del Cauca, tuvo el siguiente comportamiento entre los años 2008 – 2011, de acuerdo con las cifras suministradas por maneja la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional:

**Tabla 38. Registro de menores de 17 años que salieron del Valle del Cauca junto con sus familias**

| Población Menor de 17 años que salió del Valle del Cauca | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **Total** |
| **Hombres** | 4,312 | 1,785 | 1,354 | 1.420 | 8.871 |
| **Mujeres** | 4,277 | 1,791 | 1,314 | 1.523 | 8.905 |
| **Total** | 8,589 | 3,576 | 2,668 | 2.943 | 17.776 |

Fuente: Acción Social

En conjunto, durante el período 2008-2011 salieron del Valle del Cauca **14,833** menores de 17 años entre hombres y mujeres. Hay que hacer énfasis en el hecho de que a estas cifras se debe sumar el número—no cuantificado—de familias con sus hijos, que salen del Valle del Cauca y no denuncian oportunamente la situación, subregistro que pude ser muchísimo mayor que el que oficialmente se consigna ante la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. No denuncian por temor a que sus vidas corran peligro.

**Tabla 39. Registro de menores de 17 años que arribaron al Valle del Cauca junto con sus familias, provenientes de otras regiones**

| | Población Menor de 17 años que llegó al Valle del Cauca | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **Total** |
| **Hombres (1-5 años)** | **1,757** | **1,005** | **914** | **924** | **4601** |
| **Mujeres (1-5 años)** | **1,776** | **933** | **827** | **917** | **4453** |
| **Total** | **3,533** | **1,938** | **1,741** | **18.41** | **9054** |
| **Hombres (6-10 años)** | **1,935** | **958** | **838** | **855** | **4.586** |
| **Mujeres (6-10 años)** | **1,893** | **971** | **778** | **810** | **4.452** |
| **Total** | **3,828** | **1,929** | **1,616** | **1.665** | **9.038** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Hombres (11-14 años)** | **1,747** | **735** | **571** | **802** | **3.855** |
| **Mujeres (11-14 años)** | **1,794** | **712** | **578** | **615** | **3,699** |
| **Total** | **3,541** | **1,447** | **1.149** | **1.417** | **7.554** |
| **Hombres (15-17 años)** | **651** | **528** | **414** | **405** | **1.998** |
| **Mujeres (15-17 años)** | **677** | **498** | **397** | **415** | **3.580** |
| **Total** | **1,328** | **1,026** | **811** | **820** | **5.578** |
| | | | | **Total** | **31.224** |

Fuente: Acción Social

En conjunto, durante el período 2008-2011 llegaron al Valle del Cauca **31** menores de 17 años entre hombres y mujeres. Los datos fueron suministrados por la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, pero es necesario enfatizar que es la información que procesan porque en todo el proceso hay volumen de sub-registro que puede llegar a ser mucho mayor. Las personas no denuncian –ni su arribo ni su salida—por temor a sus vidas, sobre la base de que el principal motivo de su desplazamiento fue la violencia en que convergen actores del conflicto armado.

De esta cifra, la caracterización permitió establecer –en muchos de los casos--su Grupo Étnico, que parte de información suministrada por la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional:

| **Grupo Étnico de Menores de Edad Desplazados que Salen** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Gitano** | **Indígena** | **Afro** | **Raizales San Andrés** | **Otros** |
| **Población** | **501** | **1,891** | **27,516** | **187** | **8,625** |

Fuente: Acción Social

En los tres años objeto de la Rendición de Cuentas en Garantía de Derechos de Infancia, Adolescencia y Juventud, el territorio vallecaucano registró un flujo de ingreso y salida de menores en condición de desplazamiento que totaliza **38,720** menores de edad.

Cabe anotar que son las estadísticas que maneja la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, aun cuando se estima que el sub registro, es decir los casos que no son puestos en conocimiento de las autoridades por parte de las familias que se encuentran en situación de desplazamiento, puede ser mayor.

El fenómeno del desplazamiento de familias, tanto las que entran a la región así como las que salen en procura de salvaguardas sus vidas o procurar mejores oportunidades, tienen diversos factores convergentes que analizamos a continuación:

En esencia la principal causa de la salida de familias en condición de desplazamiento tiene origen en el conflicto armado del cual no es ajeno el Valle del Cauca. Un segundo elemento lo constituye la delincuencia común, aunque en menor grado.

Otro elemento que estimula esta situación es la presencia de grupos armados como las Farc y el ELN en diferentes puntos del Departamento. Bien por sentirse directamente vulnerados o por temor de los enfrentamientos de estas organizaciones con el Ejército, que desarrolla operaciones regulares, las familias optan por salir de la región.

La salida de las familias se produce a ciudades capitales, donde pueden tener mayor opción por su vocación laboral, por contar con familia o también, por considerar que ofrecen mayores posibilidades de desarrollo social. Las principales rutas de migración son hacia Bogotá, Medellín y el Eje Cafetero.

Los principales centros de recepción de desplazamos son las ciudades de Cali y Buenaventura, que concentran el 72% de la totalidad de personas que han arribado en los últimos años.

La ciudad de Cali concentra el mayor número de personas en condición de desplazamiento por ser capital-región. Quienes arriban, proceden no solo de municipios vallecaucanos sino desde el Cauca, Nariño y de los otrora territorios nacionales, Putumayo y Caquetá.

Su principal razón de migrar fue la violencia, bien sea el enfrentamiento de fuerzas regulares del Ejército con la insurgencia armada o las acciones de grupos paramilitares, especialmente en Cauca y Nariño.

Consideran quienes llegan a Cali que encuentran, por tratarse de una capital, mayores posibilidades de consecución de empleo y vivienda, lo mismo que condiciones de salud por contar con los centros asistenciales más desarrollados. El mayor volumen de las familias desplazadas se concentra en el oriente de la ciudad, en el Distrito de Aguablanca.

La segunda ciudad de arribo es Buenaventura, a donde llegan familias desplazadas por la violencia de las franjas costeras de Nariño (Tumaco, Iscuandé, Bocas de Satinga y El Charco), del Cauca (López de Micay) y del Chocó.

En las dos ciudades, quienes arriban, consideran que encontrarán mayores oportunidades de empleo así como las posibilidades para desarrollar su proyecto de vida.

Caracterización por ciclo vital de la población desplazada que arriba, menor de 17 años:

**Primera Infancia**

En el 2008 se registra el mayor índice de casos tanto de salida como de ingreso de desplazados. Es un fenómeno que tiene explicación en el alto índice de hechos violentos que tuvieron ocurrencia en Buenaventura y Cali, lo que obligó a familias a salir del territorio vallecaucano, mientras que hechos violentos que se incrementaron en el Cauca y Nariño, trajeron como consecuencia la afluencia de familias desplazadas a Cali y Buenaventura, principalmente. A esto se suma el hecho de que el Consejo de Estado en la Sentencia 2002-00036 de 12 de Junio de 2008, sentó las bases para que las familias desplazadas pudieran inscribirse, aun cuando los hechos que los motivaron a salir de sus territorios, hubiesen tenido

ocurrencia más de un año atrás que era a lo que inicialmente limitaba la normatividad contenida en el Decreto 2659 de 2009.

El arribo de niños y niñas obligó de las autoridades locales de programas que atendieran las necesidades en materia de salud, educación y recreación.

**Infancia**

El arribo de niños y niñas comprometió esfuerzos de autoridades locales y de la Administración Departamental en fortalecer mecanismos para asegurar los derechos en materia de salud, educación y vivienda.

**Adolescencia**

El arribo de adolescentes desplazados, junto con sus familias, comprometió esfuerzos de autoridades locales y de la Administración Departamental en fortalecer mecanismos para asegurar los derechos en materia de salud, educación y vivienda.

**Juventud**

El arribo de jóvenes junto con sus familias, comprometió esfuerzos de autoridades locales y de la Administración Departamental en fortalecer mecanismos para asegurar los derechos en materia de salud, educación y vivienda.

**Acciones desarrolladas:**

En el Valle del Cauca y para hacer seguimiento al tema del desplazamiento, se emitieron dos Decretos, el primero, el 1661 de 1998 y el segundo, el 0334 del 213 de abril de 2001, mediante el cual se conforma el Comité Departamental para Atención a la Población Desplazada.

El Valle del Cauca no ha sido ajeno al fenómeno del Desplazamiento Forzado por efectos del conflicto armado interno que enfrenta Colombia. Actualmente tiene una población de personas desplazadas que asciende a 219,945 personas, de los cuales 55,523 son menores de 17 años. De esa cifra, 27,258 pertenecen al género femenino y 28,265 al género masculino.

Para atender lo referente a la población desplazada, la Administración Departamental definió proyectos y acciones que están contenidas en el Eje 1 del Plan de Desarrollo del Departamento 2008-2011 "*Buen gobierno, con seguridad lo lograremos*".

La Oficina Gestión de Paz y Convivencia promovió y desarrolló el proceso retorno de 19 familias a la vereda Carrizales, corregimiento Sabaletas, municipio de Dagua. Se beneficiaron 67 personas, de las cuales aproximadamente un 40% correspondieron a niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Las familias abandonaron sus parcelas el 12 de mayo como consecuencia de un enfrentamiento entre el Ejército y un grupo armado ilegal. Retornaron el 27 de junio del año en curso.

Las inversiones se orientaron a cinco ejes fundamentales: fortalecimiento de la salud tradicional y occidental, educación con enfoque diferencial, infraestructura física, fortalecimiento organizativo de las comunidades y apoyo a proyectos productivos que estuvieron encaminados a mejorar las condiciones de vida de la población y, en especial, tuvieron incidencia positiva en la población infantil, adolescente y joven.

Es así como se desarrollaron acciones de Convivencia Pacífica y Tejido Social al interior del Consejo Comunitario del Bajo Calima. Se formó a un grupo de 40 jóvenes como promotores de la convivencia para la promoción y tramitación pacífica de conflictos, promoción y exigibilidad de derechos. Ellos tuvieron a su cargo ayudar en la construcción participativa del Plan de Vida del Consejo Comunitario.

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes se vieron beneficiados con la construcción de 86 viviendas de 190 en las comunidades de La Colonia, El Crucero Km 9 y en Villa Estela (Bajo Calima), así como un centro de cultural y de convivencia en la Colonia, y otro con iguales características en Villa Estela.

Igualmente se trabajó en el mejoramiento de 30 viviendas, construcción de 2 canchas múltiples, mejoramiento de 3 canchas de fútbol, construcción de 6 parques infantiles, y acondicionamiento de 10 hogares comunitarios.

En desarrollo del Proyecto se dotaron 3 boticas comunitarias y se capacitó a líderes sobre su manejo, al tiempo que se articularon acciones para la promoción de la salud mental, familiar y comunitaria. Paralelamente se adelantó la capacitación y seguimiento al trabajo de parteras y curanderos, Primeros auxilios, técnicas de asepsia, algunas prácticas de curación.

Para estimular actividades productivas sostenibles y mejoran sus ingresos, las comunidades del Bajo Calima cuentan ahora con un trapiche, montaje y construcción de un molino de arroz, así como capacitación implementación y seguimiento de 100 proyectos productivos. También se impulsó la construcción y puesta en funcionamiento de dos viveros, uno en La Colonia y otro en San Isidro.

Como un aporte a elevar las condiciones de vida de la población del Bajo Calima, que tuvo directa incidencia en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se mejoró el nivel y la calidad educativa a través de la propuesta de etnoeducación construida e implementada participativamente. Se recupero la historia de las comunidades y se trabajó en la alfabetización de adultos, apoyados con la elaboración y diseños de materiales para la educación propia. Se formó, dentro de todo el proceso, a 70 docentes en etnoeducación.

En el año 2011 se emprendió la construcción de 43 viviendas nuevas para igual número de familias en la zona rural de El Dovio. Se benefician 215 personas, de las cuales 129 son niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Las casas de habitación se están levantando en la vereda La Dorada. Las beneficiarias son familias de la etnia Dachi-Dana, que debieron abandonar sus territorios como consecuencia de la violencia. No obstante, retornaron y además de un lugar

para habitar, reciben apoyo para su estabilización socioeconómica. Paralelamente los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tienen acceso a la educación, la salud y la recreación.

### 2.5.4.8 Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que participan en actividad remunerada o no y aquellos que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar.

En el municipio Cali al menos 279.000 niños realizan oficios en sus hogares. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Dane, 109.202 de estos niños caleños trabajan en sus hogares porque sus padres consideran que es una responsabilidad de los menores colaborar en los oficios de la casa o el negocio familiar.

Según el ICBF, otras de la cifras reveladas por el Dane y que hay que tener en consideración son los 34.368 niños y adolescentes que no están en ningún centro educativo, no laboran, ni buscan empleo. De ellos, 16.537 están entre los 15 y 18 años. Estos niños y jóvenes están más expuestos a involucrase en actividades ilícitas.

En Cali y el Valle del Cauca, el ICBF tiene identificado que el rango de edad de niños y adolescentes que más trabajan es el de 15 a 17 años, y el de menor incidencia es el de 5 a 9 años. Indicando que a más edad más vinculación al trabajo.

Existen cifras que preocupan para el Municipio de Cali donde según el Dane, el 44,9% de los menores que laboran lo hacen en la calle y viven solos con su mamá trabajan con ellas o asumen las labores domésticas, incluyendo el cuidado de los más pequeños, según estudio del Observatorio Social de Cali.

Los datos indican que el 47% de los niños que trabajan en la capital del Valle del Cauca lo hace en ventas ambulantes se estima que el 39,4% de los niños encuestados por el Dane trabajan en horarios nocturnos, el 60% de los niños y niñas que laboran en el país lo hace más de 14 horas a la semana, que es el rango permitido por el Código de Infancia y Adolescencia. Mientras que según informe del Observatorio Social, el 13% de los menores de edad que laboran en Cali están por fuera del sistema educativo. Y muchos de ellos sobrepasan los 8 años y son analfabetas y otros casos de niños que están cursando los grados 3 y 4 de primaria y no saben leer y escribir.

Para el Valle del Cauca y en especial para el municipio de Cali no existen datos confiables, de acuerdo a diagnóstico, en torno al número de niños, niñas y adolescentes participando en actividad remunerada o no; ya que no se precisa un diagnóstico situacional que indique la proporción de presencia del fenómeno en la población, como tampoco existe una línea de base que muestre la realidad de NNA participando en actividades de trabajo remunerado o no.

El ICBF en sus intenciones de atención e intervención, adelanta un convenio con Funot, con un programa que busca conocer la realidad de los NNA trabajadores para garantizar y restablecerlos los derechos en donde estos estén vulnerados.
En este sentido la plataforma virtual telefónica muestra unos datos relacionados con la participación de los NNA en actividad remunerada o no, sin establecer los rangos de edad ni las condiciones de género.

**Tabla 40. Número de niños, niñas y adolescentes que participan de actividad remunerada entre los 5 y 17 años**

| Ciclo de vida | No. que participan en actividad remunerada o no | No. Que trabajan 15 horas o más en trabajos del hogar |
|---|---|---|
| 5 y 17 años | 1.001 | **62** |

Fuente. Plataforma virtual fundación telefónica.

En la institución Funof (Fundación orientación familiar) durante el año 2010 se atendieron 1.001 niños, niñas y adolescente que participan en actividad remunerada o no. esta información se retoma de la base de datos de la plataforma virtual de la fundación Telefónica.
En encuesta de hogares realizada en el año 2009 se registraron 42.560 NNA participando en actividad laboral y solo se atienden en Funot 1.001 correspondiente al 2.3% quedando descubierta una alta población de NNA sin atender, donde los factores socioeconómicos de la familia y la baja cobertura del sistema escolar incide en la vinculación y permanencia de los NNA como trabajadores con o sin remuneración.

Igualmente en Funof durante el año 2010 se atendieron 62 casos de niños, niñas y adolescentes que laboran de 15 a 56 horas semanales en oficios en su propio hogar o en hogares de terceros. Esta práctica de trabajo infantil se sustenta en la validación de los oficios en hogares de terceros como una actividad productiva.

Se presenta a continuación los datos de Funof con respecto a la actividad/ocupación que participan los niños, niñas y adolescentes según la unidad de atención.

**Tabla 3 Clasificación del Número de niños, niñas y adolescentes según actividad/ocupación**

| **ACTIVIDAD / OCUPACIÓN** | **Número de NNA (**Si se cuenta con la información**)** |
|---|---|
| Agricultura, | 3 |
| Ganadería | 0 |
| Sector de pesca | 0 |
| Explotación de minas y canteras | 0 |
| Industria manufacturera | 0 |
| Suministro de electricidad, agua y gas | 0 |

| ACTIVIDAD / OCUPACIÓN | **Número de NNA (**Si se cuenta con la información**)** |
|---|---|
| Trabajo en construcción | 4 |
| Transporte y almacenamiento | 0 |
| Servicio doméstico (Trabajo fuera del hogar) | 2 |
| Oficios del hogar (En el hogar) | 5 |
| Economía informal (Comercio Ambulante) | 160 |
| Otros (Ferias y Mercados Libres) | 47 |
| Otros (Reciclaje) | 9 |
| Otros (Mendicidad) | 7 |
| Otros (Servicios) | 71 |
| Otros (Negocio Familiar) | 10 |
| **Total** | **318** |

La relación de los niños que participan en Funof, en el externado y que realizan actividad de trabajo teniendo en cuenta ciclo de vida y sexo.

**Tabla 42. Distribución de NNA atendidos por Funof. Externado que participan en actividad remunerada o no**

| Indicador | Total | Ciclo de vida | | | sexo | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 -5 | 6-11 | 12-17 | M | F |
| No. De NNA participan en actividad remunerada | 322 | 0 | 117 | 205 | 198 | 124 |

Fuente. Funof. Externado.

Los datos que registran los cuadros anteriores, muestran con relación a la población que participa de actividad remunerada o no de 322, la existencia del fenómeno en los niños, niñas y adolescentes como también la alta proporción de inclusión de estos momentos de edad en el trabajo bien sea remunerado o no. Los datos muestran de manera significativa que son los varones entre los 12 y 17 años los que acceden de manera más rápidamente a participan de actividad remunerada o no, seguido de las mujeres también en significativa proporción por la vinculación temprana al trabajo domestico.
Se precisan algunas de las condiciones que determinan la presencia de participación de los niños, niñas y adolescentes en actividades remuneradas o no desde los siguientes actores:

El Estado, no Garantía en un 100% a todos los niños niñas y adolescentes el derecho a la Identidad y por ende a la Educación la Salud, la Protección laboral autorizado a trabajar y a

incluir a los niños, niñas y adolescentes en el mundo del trabajo para garantizarse medianamente las necesidades vitales. De igual forma la sociedad mantiene a los NNA participante en actividades remuneradas porque les ofrece trabajo a bajo costo con mano de obra barata sin las condiciones apropiadas para su seguridad y con las mínimas garantía de derechos fundamentales del trabajo.

Por otro lado el no reconocimiento en la familia de los momentos del desarrollo por las cuales atraviesan los niños, niñas y adolescentes, incluye e induce a estos al ejercicio de actividades remuneradas o no adecuadas, desconociendo las tareas vitales y los propios procesos y se observa en algunos estratos sociales, como la familia Valida con mayor peso el trabajo infantil por encima de la escolarización y el deseo por parte de los niños, niñas y adolescentes de solidarizarse con la familia por la agudización de los problemas suscitados por la Situación económica, sumado a los entorno socio familiares poco atractivos para los NNA sin oportunidades de recreación, cultura y deporte, con la pobre calidad educativa que implica no detección de problemáticas de aprendizaje, no atención adecuada, expulsión y deserción escolar, con altos costos en la oferta de servicios educativos.

En ese mismo sentido el arraigo tan fuerte en la población vulnerable de la cultura de consumo y la moda haciendo que estos se vinculen de manera más rápida a actividades laborales para conseguir las demandas impuestas por la sociedad de consumo, con una escasa red de apoyo para la elaboración de un proyecto de vida de acuerdo a las necesidades vitales de desarrollo. Dentro de los factores culturales la cultura de la mendicidad aparece como imperativo en la población vulnerable haciendo que gran proporción de niños, niñas y adolescentes se dediquen a pedir dinero asociado a una cultura de la Solidaridad ciudadana mal enfocada y a una promoción del trabajo infantil como tarea de desarrollo y donde las rutas de atención para los niños, niñas y adolescentes trabajadores no aparecen demasiado claras para ellos.

Los niños, niñas y adolescentes trabajadores experimentan la indiferencia y el desconocimiento (postura asistencialista), que los lleva a perpetuar la situación de explotación laboral del niños, niñas y adolescentes, asociado a la valoración del trabajo infantil y la mendicidad como un oficio rentable por la presencia de problemáticas como la marginación social y extrema pobreza: la familia en general carece de las condiciones necesarias de subsistencia y hace que los niños trabajen para mantener la economía familiar. Esta situación solo puede resolverse con una decidida voluntad estatal de desarrollar a la nación y proteger la familia.
La no existencia de base de datos a nivel municipal ni departamental limita a la construcción de relaciones y comparaciones en este sentido.

Dentro de los programas del ICBF se han establecido las siguientes acciones:
Realización de campañas en apoyo a la política de erradicación del trabajo infantil con articulación interinstitucional en coordinación con los lineamientos de la política nacional.
Promoción de actividades Lúdico recreativas y uso adecuado del tiempo libre para la población de mayor riesgo.
Apoyo a los programas de atención a la población vulnerable y el taller de formulación de estrategias para la erradicación del trabajo infantil.

La fundación Funof desarrolla con la plataforma virtual telefónica en convenio internacional la construcción de una base de datos que confirme los números de niños, niños y adolescentes que participan de actividad remunerada o no y cuáles son las condiciones laborales de seguridad que se les brindan.

El programa de atención de Funof (Fundación para la Orientación Familiar) precisa como objetivo fundamental desarrollar acciones y estrategias con el objeto de erradicar el trabajo infantil, fomentando el fortalecimiento de los grupos familiares, creando la necesidad de establecer rutas claras de desarrollo e impulsando políticas educativas y de inserción social de los niños, niñas y adolescentes en prácticas culturales y deportivas.

## CAPITULO 3: PARTICIPACION DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

En el marco de la formulación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Valle del Cauca, se involucra la participación social como un eje transversal que permite trascender la mirada institucional sobre la situación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes para lograr una mirada más amplia a partir de las propias narrativas de los actores institucionales y comunitarios en los procesos de toma de decisiones sobre el rumbo de las acciones estatales dirigidas a dicha población.

Es así, que involucrar en procesos participativos y decisorios a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, padres, madres, educadores/as, funcionarios/as de instituciones públicas y privadas, entre otros actores, debe permitir la identificación de diferentes percepciones sobre las problemáticas y las condiciones de vida de los/as niños y niñas del departamento, a partir de lo cual también se puede reconocer los sueños y aspiraciones teniendo como marco de referencia los Derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Como resultado del proceso de participación en la formulación de la política pública, los niños, niñas y adolescentes vallecaucanos manifestaron lo siguiente:

- En relación a la salud se hizo alusión a problemáticas como: las enfermedades de los/as niños/as, no tener dinero para ir al médico a para comprar los medicamentos, tener una herida y no ir al hospital o hacerse los tratamientos adecuados, no tener carné de salud. Entre las causas que se resaltaron en relación a estos problemas se encuentran: que los padres no tienen trabajo y por eso no consiguen dinero para llevar a los/as hijos/as al médico, afiliarlos/as a una entidad de salud y/o compararles las medicinas, también porque hay niños/as que viven en la calle y corren el riesgo de sufrir más enfermedades. Es así que como consecuencias se resaltan: que los/as niños/as se pueden morir porque no son atendidos/as a tiempo o también los pueden dejar abandonados/as porque los padres no tienen dinero.

- Respecto a la alimentación se plantearon problemáticas como el hecho de no tener dinero para comprar los alimentos, no alimentarse bien, también cuando no hay agua y

no se pueden preparar los alimentos, cuando no hay refrigerio en la escuela o no hay comida en la casa y los/as niños/as aguantan hambre, o los alimentos suben de precios y a los papás no les alcanza el dinero para comprarlos.

- Sobre la vivienda se destacaron problemáticas como: no tener dinero para pagar los servicios o el arrendo, vivir en casas dañadas, o cuando abandonan a los/as niños/as y se quedan sin donde vivir, cuando se va a la electricidad o el agua; entre las causas que se destacaron se encuentran: el hecho de no tener una casa propia, que los padres no trabajen, y como consecuencias se mencionaron las posibilidades de abandonar a los/as hijos/as, y que desalojen a las familias de las casas porque no tienen dinero.

- En relación al juego y la recreación se plantearon problemáticas que se presentan cuando a los/as niños/as no los/as dejan jugar, cuando ellos/as trabajan o no hay condiciones de infraestructura para que puedan realizar actividades recreativas y deportivas (por ejemplo canchas de fútbol, piscinas, etc.).

Los aspectos señalados por los/as niños/as que participaron en este proceso, acerca de la vulneración de este Derecho permite reconocer problemáticas complejas teniendo en cuenta que reflejan realidades de los lugares donde viven en general sueñan con jugar libremente en espacios adecuados y familias que los acompañen en sus tareas y que compartan momentos de juego y cuidado.

La inclusión de los/as niños/as en la toma de decisiones debe fundamentarse en la concepción de ellos/as como promotores de cambio y desarrollo, capaces de participar en espacios sociales y políticos reafirmándose como sujetos de derechos y deberes respecto a su propia vida y la sociedad, teniendo en cuenta sus propias particularidades y grado de desarrollo. Por lo tanto, el ejercicio de participación activa de niños, niñas y adolescentes exige una articulación entre diferentes actores y entes (gubernamentales y no gubernamentales) y una actitud comprometida para escuchar y tener en cuenta las voces de esta población.

En el año 2010, en el marco de la rendición pública de cuentas, se llevó a cabo con los niños, niñas y adolescentes vinculados al proyecto Clubes Prejuveniles y Juveniles del ICBF, un proceso buscando propiciar un escenario de participación y discusión con respecto a los intereses y garantía de derechos de las y los participantes.

Los niños, niñas y adolescentes participantes correspondían a subregiones del departamento, zona centro, pacifico, norte, sur y municipios de Cali.

En el proceso se llevo a cabo con ellos una pre-audiencia cuyo objetivo fue socializar el contexto en el que se enmarcaron las acciones enfocadas a este grupo etáreo de acuerdo a los hallazgos obtenidos en un estudio previo desarrollado por la Gobernación del Valle del Cauca, así mismo socializar las líneas de trabajo en el tema de infancia y adolescencia. Se realizaron encuentros pedagógicos y reflexivos implementando como estrategia metodológica técnicas interactivas y lúdicas estilo taller, buscando construir de manera colectiva preguntas frente a aquellas acciones que ameriten ser modificadas y faciliten darle continuidad a procesos en

beneficio de niños, niñas y adolescentes. Por lo tanto, se plantea desarrollar técnicas participativas como lo es la lluvia de ideas, lo que permitirá llegar a consensos y proponer alternativas de cambio frente a situaciones problemáticas.

Los planteamientos de los niños, niñas, adolescentes durante la audiencia se presentaron por categoría de derechos y giraron en torno a:

Existencia

- Seguridad alimentaria (Los desayunos escolares no están llegando a todos los niños y niñas del departamento y en algunos sectores estos desayunos se desperdician debido a que no se tiene en cuenta las particularidades y gustos alimenticios de cada subregión).

- En algunos municipios no se cuenta con el servicio de restaurantes escolares y es importante llegar a todo el departamento.

- Hasta la fecha se han abordado problemáticas como salud sexual y reproductiva y consumo de sustancias psicoactivas - SPA; sin embargo se han encasillado en desarrollar talleres y acciones que no han dado frutos esperados; por lo tanto se plantea darle continuidad a los procesos e innovar en la metodología de intervención por una que sea más efectiva en la población.

Desarrollo

- Violencia escolar: se plantea darle continuidad al programa de psicólogos en las escuelas en aras de abordar esta problemática en todo el contexto escolar.

- Deserción escolar: debido a pocos ingresos económicos de las familias, se evidencian niños, niñas y adolescentes que no pueden asistir a las instituciones educativas, no cuentan con recursos para útiles escolares, uniformes, entre otros. Por lo tanto se propone establecer subsidios a esta población vulnerable.

- Marginación escolar para estudiantes de escasos recursos que no pueden dar respuestas a requerimientos de la institución educativa. Se propone realizar un mayor control a dichas instituciones.

- Bibliotecas dotadas adecuadamente en los diferentes centros educativos.

- Espacios, Infraestructura: los espacios comunitarios no se están facilitando para el trabajo de los grupos, clubes y organizaciones sociales. De acuerdo a ello se plantea generar nuevos escenarios para el aprovechamiento del tiempo libre de los niños, niñas y adolescentes.

- Tener en cuenta estímulos para niños, niñas y adolescentes con talentos en el área deportiva, cultural y artística, puesto que ello permitirá disminuir los factores de riesgo a los que se enfrenta esta población.

Ciudadanía y participación

- Fomentar la participación en espacios de niños, niñas y adolescentes a nivel comunitario.
-
- Los clubes del ICBF necesitan mayor inversión en lo que respecta a formación, material de trabajo, espacios, en aras de mejorar las condiciones de niños, niñas y adolescentes.
-

Protección

- Restitución de derechos (violencia, abuso, mala alimentación, no educación)

Otras propuestas

-Brindar mayores espacios comunitarios donde se puedan agenciar programas de prevención como los clubes juveniles y pre juveniles, los cuales fomentan la participación social y comunitaria.

-Es importante que las juntas de acción comunal brinden espacios en donde los niños, niñas y adolescentes puedan dar a conocer sus necesidades.

-Invertir mayor recurso en el programa clubes juveniles y pre juveniles para la formación de animadores comunitarios, en metodologías lúdicas, artísticas y deportivas.

-Mayor incidencia de psicólogos dentro de las Instituciones Educativas, los cuales brinden orientación y atención a los niños, niñas, adolescentes y padres de familia en situaciones especiales.

-Mayor inversión en programas deportivos, culturales y artísticos, los cuales permitan la inclusión de toda la población dentro de estos escenarios.

-Articular acciones con la Policía Nacional para brindar actividades de formación y prevención a la comunidad, las cuales tengan continuidad en su intervención.

-Promover escuelas saludables las cuales integren a los niños, niñas, adolescentes y sus familias para adelantar programas de prevención frente al consumo de sustancia psicoactivas y embarazos en adolescentes.

-Ofrecer más programas que permitan la ocupación del tiempo libre de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

-Brindar mayor información sobre sexualidad a los niños, niñas y adolescentes dentro de las Instituciones Educativas.

-La ampliación de cobertura en educación debería incluir aportes en uniformes, útiles escolares, alimentación y transporte.

-La policía de Infancia y Adolescencia debe focalizar su atención en la protección de los niños, niñas y adolescentes.

-Mayor focalización de los programas de atención y prevención de los programas del Estado, los cuales involucren a toda la comunidad.

Con los jóvenes del Departamento en el marco de las funciones del Consejo Departamental de Juventud del Valle del Cauca actuando como organismo colegiado de carácter social y autónomo de la Juventud con la participación de alrededor de 100 jóvenes de las diferentes zonas y procesos juveniles de participación e incidencia del Valle del Cauca se elaboro el siguiente manifiesto:

# MANIFIESTO

## JÓVENES POR SUS DERECHOS

El Manifiesto de Jóvenes por sus Derechos se hace con el objetivo de continuar la implementación de la Política Publica Departamental de Juventud y tomó como referencia legal para su presentación el artículo 45 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 375 de 1997 (Ley de Juventud), la Ordenanza 286 de 2009 por medio de la cual se adopta el Sistema y la Política Pública Departamental de Juventud en el Valle del Cauca donde se reconoce a las y los jóvenes del Departamento como actores sociales capaces de negociar su representación en las diferentes instancias culturales, políticas, sociales y económicas para generar condiciones que aseguren su inclusión con equidad.

También es importante referenciar la Ley 115 de 1994 en su Decreto 1860 del mismo año en el que se reglamentan los Gobiernos Escolares y el Decreto 3039 de 2007 y la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2003 que definen las seis líneas estratégicas de trabajo para contribuir al mejoramiento a los indicadores de salud sexual y reproductiva y la promoción de los derechos humanos sexuales y reproductivos.

Con el fin de generar un mecanismo para incluir el tema juvenil en el Plan de Desarrollo Departamental y Municipales y continuar garantizando el cumplimiento de los derechos de este grupo poblacional, este manifiesto reconoce la Ley 152 de 1994 que avala la participación de la sociedad civil (organizaciones y expresiones juveniles), en los procesos de construcción y validación; por lo cual se solicita la inclusión de las líneas estratégicas traducidas en proyectos y actividades en los planes de desarrollo departamental y municipales 2012 – 2015.

El Departamento del Valle del Cauca garantizará, según sus competencias de ley, lo siguiente:

**Formación:** Se entenderá por formación todas las actividades que apuntan a fortalecer las competencias y capacidades conceptuales, técnicas y metodológicas en las y los jóvenes, para realizar procesos de acompañamiento a jóvenes e instituciones, así como su inserción en el desarrollo económico local. En todo caso los procesos de formación deberán ser concertados de acuerdo a las necesidades de la población. Entre las actividades propuestas para la formación el presente Manifiesto de jóvenes considera lo siguiente:

- Capacitación a las Instituciones Educativas, organizaciones juveniles y funcionarios públicos de los diferentes sectores sobre el marco normativo relacionado con la juventud en Colombia y el Valle del Cauca (Ley 375 de 1997, ley 115 de 1994, ley 1429 de 2010. Ley 1122 de 2007, Ordenanza 286 de 2009) entre otras.

- Capacitación y formación en formulación de proyectos y planes de acción en relación con temática juvenil que contengan los enfoques de derechos, participación social y ciudadana.

- Capacitación a los actores institucionales y de sociedad civil en la herramienta del sistema de información social liderado por la Secretaria Departamental de Desarrollo Social, como insumo para la cualificación de las actuaciones que se hagan a favor de la juventud.

- Realizar procesos de formación con la metodología de pares, con el fin de cualificar a los actores de los diferentes sectores en temas pertinentes a la Política Pública Departamental de Juventud.

- Capacitación sobre mecanismos de participación y veeduría ciudadana, con el fin de potenciar escenarios de control y seguimiento a la actuación institucional.

- Vincular a las familias en los procesos de formación, desde la perspectiva de los derechos y acceso a bienes y servicios, relacionados con la temática de juventud en lo local. (SASAJ, Escuelas de Familia en Instituciones Educativas, Consejos de Juventud), entre otros.

- Implementación en las Instituciones Educativas según normatividad el Programa Educación para la sexualidad y Construcción de Ciudadanía como eje transversal en los PEI.

- Realizar actividades dadas en el marco de la concertación entre la población juvenil y las instituciones que enriquezcan el contenido de este manifiesto.

- Generar procesos de formación y acompañamiento técnico y financiero a los gobiernos escolares y organizaciones e iniciativas que desarrollen trabajos de transformación social en las instituciones educativas.

- Generar escenarios de capacitación a la población juvenil y la institucionalidad publica alrededor de la sistematización de procesos y experiencias juveniles que contribuyan al mejoramiento de la situación juvenil en términos de información, gestión, comunicación reconocimiento y relacionamiento de la juventud.

**Comunicación**: Será interpretada como el proceso por medio de cual los actores institucionales y las y los jóvenes movilicen procesos transformación social a través de las estrategias de comunicación (IEC – COMBI) que deberán tener enfoques de derecho, diferencial, género, pertinencia, sostenibilidad y que incluya la participación de la población a la que va dirigida; esta debe difundirse con el apoyo de diferentes medios que garanticen la cobertura a toda la población. En todo caso la comunicación deberá enfocarse desde los lineamientos de la política pública departamental de juventud en el Valle del Cauca que promueven el ejercicio de derechos de las y los jóvenes para que en este sentido hagan un pertinente ejercicio de derechos. Entre las actividades propuestas para la comunicación, el presente Manifiesto de jóvenes considera lo siguiente:

- Generar espacios de diálogo alrededor de la Ordenanza 286 de 2009, que adopta el Sistema y la Política Pública Departamental de Juventud en el Valle del Cauca.

- Difusión para la promoción de la oferta de servicios en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los indicadores que buscan evidenciar el acceso a los servicios por parte de la población juvenil.

- Promover la construcción y difusión de piezas comunicativas, alrededor de las temáticas de juventud en el Valle del Cauca (Elecciones de Consejos de Juventud, Gobiernos Escolares, Juntas de Acción Comunal) entre otras.

- Gestionar espacios en los medios de comunicación comunitarios, para la promoción de las actividades y procesos juveniles en el territorio, con la perspectiva diferencial que enriquezca la visión de juventud a los actores. (Elecciones de Consejos de Juventud, Gobiernos Escolares, Juntas de Acción Comunal.) Con el apoyo de las organizaciones del sistema departamental de juventud.

- Desarrollar procesos de comunicación y socialización de avances y logros en la relación de institucionalidad y sociedad civil (comité técnico de infancia adolescencia y juventud, consejos de de política social, mesas de planes de desarrollo) alrededor de los escenarios juveniles en el departamento (constituyente departamental, plataforma) como estrategia de difusión de la información.

- Desarrollar alianzas entre las Administraciones Municipales y la Gobernación del Valle (Secretaría de Desarrollo Social) para la retroalimentación de la plataforma virtual del Sistema de Información Social en Infancia Adolescencia y Juventud del Valle del Cauca.

- Realizar un mapeo de la situación de las organizaciones juveniles, expresiones juveniles y actores clave para la juventud que existen en el territorio, que se traduzca en bases de datos y línea de base.

- Realizar actividades dadas en el marco de la concertación entre la población juvenil y las instituciones que enriquezcan el contenido de este manifiesto.

**Participación**: La participación juvenil, involucra el reconocimiento de fortalezas, intereses y habilidades de las y los jóvenes al ofrecer oportunidades reales para que se involucren en las decisiones que los afecten como individuos y como grupos. Se traduce en la apertura y definición de los escenarios en que las y los jóvenes sean incluidos como actores tomadores de decisiones alrededor de las acciones referentes a la juventud en los municipios. Es relevante referir que la participación debe trascender la sola información generando espacios de negociación e incidencia política que retroalimente los saberes frente a la temática juvenil. Entre las actividades propuestas para la participación, el presente Manifiesto de jóvenes considera lo siguiente:

- Negociación con las administraciones para la participación de organizaciones juveniles y actores clave para la juventud en el consejo de política social.

- Socializar en el Sistema de Información los productos e información de las diferentes organizaciones juveniles.

- Fortalecer el trabajo conjunto entre la institucionalidad y las organizaciones y/o expresiones juveniles en los procesos políticos, sociales, culturales y formativos logrando obtener apuestas en consenso.

- Consolidación y apoyo al fortalecimiento de la plataforma departamental de juventud.

- Generar acciones de movilización local con jóvenes para motivar en los servicios amigables.

- Posibilitar la participación activa de organizaciones juveniles y sociedad civil en los procesos de construcción locales y departamentales.

- Realizar veeduría ante la secretaria de control interno disciplinario para el cumplimiento de la ordenanza y evolución del proceso.

- Realizar actividades dadas en el marco de la concertación entre la población juvenil y las instituciones que enriquezcan el contenido de este manifiesto.

**Asistencia Técnica**: Es una práctica o acción que busca generar y fortalecer la capacidad institucional y de las organizaciones juveniles, para el desarrollo de competencias; es un proceso continuo, que se realiza a partir de diferentes mecanismos de atención a las necesidades especificas en materia de gestión, coordinación, comunicación entre otras, que, además, son acompañados de instrumentos técnicos para cualificar las acciones relativas a lo organizativo, lo juvenil y la perspectiva del reconocimiento de las y los jóvenes como sujetos de derecho. Entre las actividades propuestas para la Asistencia Técnica, el presente Manifiesto de jóvenes considera lo siguiente:

- Encuentro con referentes institucionales y de la sociedad civil en los municipios para identificar problemas y actores estratégicos de organizaciones juveniles.

- Brindar asistencia técnica desde lo municipal y lo departamental a las organizaciones de jóvenes para su fortalecimiento y debido funcionamiento.

- Formar y conformar las veedurías locales, para el seguimiento a las actuaciones institucionales relacionadas con la juventud.

- Realizar acompañamiento a los candidatos al CMJ antes y después de la elección, para su incidencia en los escenarios de toma de decisiones de acuerdo con la función estipulada en la ley

- Asistencia técnica a funcionarios públicos en ley 375 y Política Publica de Juventud y en leyes similares relacionadas con el tema de juventud.

- Buscar actores estratégicos para el desarrollo del comité de juventudes, asesorar y orientar, tanto las secretarias como las y los jóvenes que participen en el Comité técnico.

- Fortalecer el comité existente donde participen delegados de la plataforma departamental de juventud, comité técnico CDJ y demás representantes del departamento y la institucionalidad pública, sociedad civil, academia y ONG's.

- Planificar y evaluar conjuntamente con la juventud los proyectos y programas orientados al desarrollo de la PPJ además de articular esta serie de procesos, proyecto y programas orientados al juventud de acuerdo con el sistema y la política pública departamental de juventud, entre sus principios, enfoque y lineamientos.

- Desarrollar otras actividades dadas en el marco de la concertación entre la población juvenil y las instituciones.

**Gestión**: Entendida como la consecución de apoyo económico, operativo, técnico y asistencial para la realización de acciones en el marco de los procesos juveniles locales. Entre las actividades propuestas para la gestión, el presente Manifiesto de jóvenes considera lo siguiente:

- Trabajo de incidencia para articular a la Administración Municipal con las organizaciones juvenil al alcance de objetivos comunes.

- Hacer incidencia desde lo local y articularse con otros municipios para conformar organizaciones de segundo nivel.

- Gestionar ante el ente gubernamental la continuidad de procesos que se han venido desarrollando en el departamento en los últimos años, entre otros las redes sociales de apoyo, veedurías juveniles en salud, programas salud mental, entre otros.

- Reunirse con el referente departamental de salud sexual y reproductiva para acompañar el proceso de legitimación ante los municipios para desarrollar la implementación, sostenibilidad y fortalecimiento de los programas priorizados en la política nacional de SSR.

- Posibilitar la vinculación de jóvenes formados y con experiencia para el acompañamiento de los programas de salud (SSR y SM) en los municipios.

- Articular con el Consejo Municipal de Juventud los proyectos priorizados por los jóvenes de sus municipios.

- Según el cumplimiento de la ley 375 de 1997 y decreto 089 de 2000 en donde se reglamenta la organización y funcionamiento de los Consejos Municipales de Juventud, se solicita asignación presupuestal para la operativizacion de los CMJ.

- Propuesta elaborada por las y los jóvenes del municipio para la formulación e implementación de las Políticas Públicas de Juventud.

- Mesas de trabajo para la negociación de la financiación de las agendas juveniles, gestión de recursos para el desarrollo de las acciones por jóvenes.

- Gestionar acciones de emprendimiento empresarial y desarrollo de talentos de las y los jóvenes de los municipios.

- Y otras actividades dadas en el marco de la concertación entre la población juvenil y las instituciones.

**Control Social Juvenil:** Será entendido como un proceso que aporta al desarrollo exitoso, ejecución y la sostenibilidad de destinación de recursos a los planes, programas y proyecto destinados al sector juvenil. El control social o veeduría ciudadana es una práctica legal avalada por la legislación colombiana y la constitución política de Colombia en los siguientes artículos: C.N. art. 103, inciso 3, C.N. art. 270., Ley 80 de 1993, Ley134 de 1994, art 100, Ley 375 de 1997 (ley de la juventud),
Decreto 2170 de 2002, art 9. Para el desarrollo de las acciones de control social juvenil el siguiente manifiesto recomienda:

- Capacitar a las y los jóvenes en el proceso de veeduría ciudadana para potenciar escenarios de control y seguimiento a la actuación institucional

- Financiar e impulsar procesos de veeduría ciudadana, con el fin de potenciar escenarios - de control y seguimiento a la actuación institucional.

- Generar escenarios de formación articulación y trabajo conjunto entre los jóvenes, la institucionalidad pública, academia y la contraloría, para el desarrollo de mecanismos relacionados con el control social.

Para efectos de inclusión de las líneas y actividades planteadas las y los jóvenes del Valle del Cauca desarrollaremos de la mano de las Secretarías de Salud Departamental y Desarrollo Social un proceso de control y seguimiento que garantice el cumplimiento, avalados en el plan de mejoramiento que surgió de la auditoria especial realizada a la política pública departamental de juventud en el Valle del Cauca, en el año 2010.

## CAPITULO 4 : CONCLUSIONES

El diagnostico de primera infancia, infancia y adolescencia 2008-2011 permitió identificar por grupo poblacional, entre los principales hallazgos las siguientes situaciones que deben ser priorizadas con acciones concretas en el Plan de desarrollo 2012-2015:

**Primera Infancia.**

En este ciclo vital persisten situaciones de mayor riesgo en la categoría de derechos de existencia y desarrollo relacionados con:

- Inadecuada calidad de atención a la gestante que se refleja en los altos índices de sífilis congénita.
- En el departamento no se evidencia la práctica de la lactancia materna, desconociéndose las razones sociales y culturales, a pesar que se promueve en los

servicios de control prenatal, salas de post parto y de crecimiento y desarrollo y en hogares FAMI

- Baja cobertura en los programas de educación inicial, infraestructuras inadecuadas para la prestación del servicio y escasa cualificación de la atención en los agentes educativos.
- No existen datos de registro civil desagregados por grupos etáreos ni territoriales que permitan una intervención para el mejoramiento del registro civil a nivel del departamento.

Lo anterior requiere de la formulación de una estrategia de atención integral para la primera infancia que permita abordar de una manera articulada e intrasectorial dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil temprano. Teniendo en cuenta aspectos fundamentales como: la garantía al acceso a servicios integrales de salud desde la gestación, con el enfoque de atención primaria en salud, a través de las estrategias de atención prevalente De la primera infancia, maternidad segura, Instituciones amigas de la mujer y la infancia, eliminación materno-infantil de VIH y sífilis y salud mental comunitaria.

Otras acciones como el fortalecimiento de la lactancia materna, mediante la promoción en hogares comunitarios y hogares FAMI del ICBF, así como la asistencia técnica a las empresas prestadoras del servicio de salud.

**INFANCIA**

En este ciclo vital las principales situaciones están asociadas a la categoría de desarrollo, entre las cuales se destacan:

- Tendencia a la disminución en la cobertura de básica primaria y un descenso a nivel departamental en los resultados Pruebas saber grado 5.
- Tendencia al aumento de la deserción escolar.

Se requiere adelantar acciones para conocer las causas reales asociadas a la baja cobertura, la deserción y repitencia escolar.

Cualificar a los grupos de apoyo a la gestión educativa para realizar seguimiento a los planes educativos institucionales PEI, en la incorporación de los ejes transversales educación sexual, construcción de ciudadanía. A partir del aplicativo SIMAT adelantar estrategias del reporte anual y seguimiento a la repitencia escolar.

**ADOLESCENCIA Y JUVENTUD**

Este grupo poblacional se ve afectado por problemáticas relacionadas con todas las categorías de derechos.

- El grupo entre 12 a 17 años, es el que presenta mayor riesgo de morir por una causa externa. Prevalece la violencia como una de las primeras causas, aportando los hombres el mayor número de víctimas, existen otras causas asociadas a accidentes de tránsito y del hogar. La incidencia de las diferentes formas de violencia afectan la expectativa de vida de los jóvenes vallecaucanos que al mismo tiempo son víctimas y victimarios. Los municipios que reportan el mayor número de casos son Cali, Buenaventura, Palmira, Vijes, Yotoco y Restrepo.

- El número de casos de adolescentes que por actos delictivos ingresan al sistema de responsabilidad penal también ha ido en aumento, situación que amerita la acción articulada de las instituciones que hacen parte del sistema, enfocándose no solo en los procesos de ampliación de infraestructura de los centros de internamiento sino acciones preventivas asociadas a oportunidades para que estos adolescentes tengan opciones de estudio, atención psicosocial, oportunidades laborales, promoción de hábitos y estilo de vida saludable, uso adecuado del tiempo libre, fortaleciendo la transformación del joven con mejores alternativas de vida. De igual forma los casos que reinciden ha aumentado, situación que amerita una evaluación del impacto de la atención e intervención en las unidades de protección.

- Para los años 2010 y 2011 el 44% de los casos de lesiones por uso indebido de pólvora corresponde a la población entre los 10 y 19 años. Los municipios que mayor reporte presentaron son: Cali, Palmira y Yumbo.

- A nivel educativo se evidencian bajas coberturas en secundaria y media, difícil acceso a la educación superior asociado a la poca capacidad para asumir los costos, la oferta en educación superior insuficiente, falta de incentivos para acceder. Los municipios que reportan menores coberturas son Ansermanuevo, Argelia, Buenaventura, Caicedonia, Dagua, El Águila, El Cairo, El Dovio, Pradera, San Pedro, Trujillo, Ulloa, Versalles, Yotoco.

- Esto plantea la necesidad de propiciar y garantizar educación integral a los jóvenes, lo que implica programas educativos que respondan a la realidad de la región en lo económico, cultural, político ambiental y social, que se implementen nuevas metodologías de enseñanza para las asignaturas. De igual forma que los programas educativos contemplen el desarrollo de competencias laborales de los y las jóvenes, teniendo en cuenta las actividades económicas de las subregiones.

- La oferta laboral es limitada en la demanda de mano de obra cualificada como no cualificada, generando condiciones de desventaja para este grupo poblacional, al que le ofrecen trabajos mal remunerados y con limitadas posibilidades de desarrollo, esta situación conlleva a que con frecuencia se violen sus derechos como trabajadores, se subvalore su trabajo.

- Los jóvenes mayores de 18 años se ven afectados en el acceso a la seguridad social, debido a que si no estudian o no se encuentran en situación de discapacidad deben asumir el pago por la afiliación individual o en familia si ya la han constituido.

- En lo relacionado a la participación se aduce una debilidad al interior de las organizaciones juveniles en su estructura organizativa y administrativa y la falta de formación en gestión pública, les impide la interlocución con la institucionalidad.

El Valle del Cauca, en la categoría que mayor presenta debilidades es en la de Protección, que está relacionada con todas las situaciones que atentan contra la integridad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, cuenta de ello dan los datos acerca de los casos de maltrato infantil, abuso sexual, explotación sexual comercial, Situación de calle, entre otras condiciones. Es importante contemplar acciones que permitan a través de levantamiento de líneas de base poder identificar la territorialidad de estas problemáticas y su causalidad y así impulsar acciones tanto de prevención, como de protección en el que hacer, y las proyecciones pertinentes para realizar un trabajo de impacto con intervención de las comunidades, las familias y de los entes que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, buscando el desarrollo de entornos protectores que fortalezcan los vínculos y relaciones del núcleo familiar.

Para tener en cuenta en la formulación futura del diagnóstico y el proceso de rendición pública de cuentas, se hace necesario revisar la categorización de los indicadores, de tal forma que se evidencie realmente el estado en la garantía de derechos para estos grupos poblacionales. A nivel departamental fortalecer el sistema de información social SIS como una oportunidad de fortalecimiento territorial, con una plataforma de información que permita la administración y creación de conocimiento mediante el análisis de la información existente, como la anticipación de acontecimientos futuros con el propósito de ofrecer alternativas para respaldar las decisiones a tomar. Es importante promover el fortalecimiento de la comunidad en cuanto al tema de participación cualificada, activa y responsable para su intervención en los procesos de rendición pública de cuentas.

# ANEXOS

# ANEXO 1. POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA POR MUNICIPIO Y ÁREA GEOGRÁFICA

| DPMP | MPIO | TOTAL | CABECERA | RESTO | TOTAL | CABECERA | RESTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 76001 | Cali | 2.269.630 | 2.232.996 | 36.634 | 51,3% | 57,9% | 6,4% |
| 76020 | Alcalá | 19.704 | 10.516 | 9.188 | 0,4% | 0,3% | 1,6% |
| 76036 | Andalucía | 17.917 | 14.486 | 3.431 | 0,4% | 0,4% | 0,6% |
| 76041 | Ansermanuevo | 19.984 | 12.881 | 7.103 | 0,5% | 0,3% | 1,2% |
| 76054 | Argelia | 6.543 | 3.112 | 3.431 | 0,1% | 0,1% | 0,6% |
| 76100 | Bolívar | 14.189 | 3.554 | 10.635 | 0,3% | 0,1% | 1,9% |
| 76109 | Buenaventura | 369.753 | 335.256 | 34.497 | 8,3% | 8,7% | 6,0% |
| 76111 | Guadalajara de Buga | 115.949 | 99.460 | 16.489 | 2,6% | 2,6% | 2,9% |
| 76113 | Bugalagrande | 21.355 | 11.818 | 9.537 | 0,5% | 0,3% | 1,7% |
| 76122 | Caicedonia | 30.231 | 24.351 | 5.880 | 0,7% | 0,6% | 1,0% |
| 76126 | Calima | 15.652 | 9.290 | 6.362 | 0,4% | 0,2% | 1,1% |
| 76130 | Candelaria | 76.933 | 21.372 | 55.561 | 1,7% | 0,6% | 9,7% |
| 76147 | Cartago | 129.325 | 127.121 | 2.204 | 2,9% | 3,3% | 0,4% |
| 76233 | Dagua | 35.927 | 8.160 | 27.767 | 0,8% | 0,2% | 4,8% |
| 76243 | El Águila | 10.901 | 2.593 | 8.308 | 0,2% | 0,1% | 1,5% |
| 76246 | El Cairo | 9.713 | 2.840 | 6.873 | 0,2% | 0,1% | 1,2% |
| 76248 | El Cerrito | 56.315 | 34.684 | 21.631 | 1,3% | 0,9% | 3,8% |
| 76250 | El Dovio | 8.896 | 5.208 | 3.688 | 0,2% | 0,1% | 0,6% |
| 76275 | Florida | 57.264 | 42.216 | 15.048 | 1,3% | 1,1% | 2,6% |
| 76306 | Ginebra | 20.285 | 9.289 | 10.996 | 0,5% | 0,2% | 1,9% |
| 76318 | Guacarí | 33.388 | 19.894 | 13.494 | 0,8% | 0,5% | 2,4% |
| 76364 | Jamundí | 110.000 | 74.851 | 35.149 | 2,5% | 1,9% | 6,1% |
| 76377 | La Cumbre | 11.332 | 2.408 | 8.924 | 0,3% | 0,1% | 1,6% |
| 76400 | La Unión | 35.221 | 27.449 | 7.772 | 0,8% | 0,7% | 1,4% |
| 76403 | La Victoria | 13.603 | 9.469 | 4.134 | 0,3% | 0,2% | 0,7% |
| 76497 | Obando | 14.700 | 10.625 | 4.075 | 0,3% | 0,3% | 0,7% |
| 76520 | Palmira | 296.620 | 237.872 | 58.748 | 6,7% | 6,2% | 10,3% |
| 76563 | Pradera | 52.493 | 45.676 | 6.817 | 1,2% | 1,2% | 1,2% |
| 76606 | Restrepo | 16.055 | 8.898 | 7.157 | 0,4% | 0,2% | 1,2% |
| 76616 | Riofrío | 15.686 | 5.047 | 10.639 | 0,4% | 0,1% | 1,9% |
| 76622 | Roldanillo | 33.524 | 24.650 | 8.874 | 0,8% | 0,6% | 1,5% |
| 76670 | San Pedro | 17.161 | 6.750 | 10.411 | 0,4% | 0,2% | 1,8% |
| 76736 | Sevilla | 46.240 | 34.727 | 11.513 | 1,0% | 0,9% | 2,0% |
| 76823 | Toro | 16.166 | 9.348 | 6.818 | 0,4% | 0,2% | 1,2% |
| 76828 | Trujillo | 18.348 | 8.030 | 10.318 | 0,4% | 0,2% | 1,8% |
| 76834 | Tuluá | 201.670 | 173.858 | 27.812 | 4,6% | 4,5% | 4,9% |
| 76845 | Ulloa | 5.589 | 2.673 | 2.916 | 0,1% | 0,1% | 0,5% |
| 76863 | Versalles | 7.618 | 3.310 | 4.308 | 0,2% | 0,1% | 0,8% |
| 76869 | Vijes | 10.491 | 6.587 | 3.904 | 0,2% | 0,2% | 0,7% |
| 76890 | Yotoco | 15.974 | 8.006 | 7.968 | 0,4% | 0,2% | 1,4% |
| 76892 | Yumbo | 106.526 | 93.527 | 12.999 | 2,4% | 2,4% | 2,3% |
| 76895 | Zarzal | 43.471 | 30.657 | 12.814 | 1,0% | 0,8% | 2,2% |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TOTAL** | **4.428.342** | **3.855.515** | **572.827** | **100%** | **100%** | **100%** |
| | 100% | 87% | 13% | | | |

**Fuente**: DANE: Proyección - 2011

## ANEXO 2. POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA POR MUNICIPIO Y SEXO

**POBLACIÓN MUNICIPALES POR SEXO.** Proyección DANE - **2011.**

| | Total | Hombres | Mujeres | Porcentajes x municipio y SEXO Total | Hombres | Mujeres |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cali** | 2.269.630 | 1.085.337 | 1.184.293 | 51,3% | 50,5% | 51,9% |
| **Alcalá** | 19.704 | 9.999 | 9.705 | 0,4% | 0,5% | 0,4% |
| **Andalucía** | 17.917 | 8.758 | 9.159 | 0,4% | 0,4% | 0,4% |
| **Ansermanuevo** | 19.984 | 10.371 | 9.613 | 0,5% | 0,5% | 0,4% |
| **Argelia** | 6.543 | 3.374 | 3.169 | 0,1% | 0,2% | 0,1% |
| **Bolívar** | 14.189 | 7.318 | 6.871 | 0,3% | 0,3% | 0,3% |
| **Buenaventura** | 369.753 | 179.861 | 189.892 | 8,3% | 8,4% | 8,3% |
| **Guadalajara de Buga** | 115.949 | 56.812 | 59.137 | 2,6% | 2,6% | 2,6% |
| **Bugalagrande** | 21.355 | 10.798 | 10.557 | 0,5% | 0,5% | 0,5% |
| **Caicedonia** | 30.231 | 15.327 | 14.904 | 0,7% | 0,7% | 0,7% |
| **Calima** | 15.652 | 7.928 | 7.724 | 0,4% | 0,4% | 0,3% |
| **Candelaria** | 76.933 | 38.091 | 38.842 | 1,7% | 1,8% | 1,7% |
| **Cartago** | 129.325 | 62.071 | 67.254 | 2,9% | 2,9% | 2,9% |
| **Dagua** | 35.927 | 18.673 | 17.254 | 0,8% | 0,9% | 0,8% |
| **El Águila** | 10.901 | 5.908 | 4.993 | 0,2% | 0,3% | 0,2% |
| **El Cairo** | 9.713 | 5.013 | 4.700 | 0,2% | 0,2% | 0,2% |
| **El Cerrito** | 56.315 | 27.871 | 28.444 | 1,3% | 1,3% | 1,2% |
| **El Dovio** | 8.896 | 4.469 | 4.427 | 0,2% | 0,2% | 0,2% |
| **Florida** | 57.264 | 28.332 | 28.932 | 1,3% | 1,3% | 1,3% |
| **Ginebra** | 20.285 | 10.236 | 10.049 | 0,5% | 0,5% | 0,4% |
| **Guacarí** | 33.388 | 16.542 | 16.846 | 0,8% | 0,8% | 0,7% |
| **Jamundí** | 110.000 | 53.617 | 56.383 | 2,5% | 2,5% | 2,5% |
| **La Cumbre** | 11.332 | 5.871 | 5.461 | 0,3% | 0,3% | 0,2% |
| **La Unión** | 35.221 | 17.272 | 17.949 | 0,8% | 0,8% | 0,8% |
| **La Victoria** | 13.603 | 6.664 | 6.939 | 0,3% | 0,3% | 0,3% |
| **Obando** | 14.700 | 7.474 | 7.226 | 0,3% | 0,3% | 0,3% |
| **Palmira** | 296.620 | 143.704 | 152.916 | 6,7% | 6,7% | 6,7% |
| **Pradera** | 52.493 | 26.081 | 26.412 | 1,2% | 1,2% | 1,2% |
| **Restrepo** | 16.055 | 8.070 | 7.985 | 0,4% | 0,4% | 0,4% |
| **Riofrío** | 15.686 | 8.100 | 7.586 | 0,4% | 0,4% | 0,3% |
| **Roldanillo** | 33.524 | 16.243 | 17.281 | 0,8% | 0,8% | 0,8% |
| **San Pedro** | 17.161 | 8.808 | 8.353 | 0,4% | 0,4% | 0,4% |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sevilla** | 46.240 | 23.151 | 23.089 | 1,0% | 1,1% | 1,0% |
| **Toro** | 16.166 | 8.276 | 7.890 | 0,4% | 0,4% | 0,3% |
| **Trujillo** | 18.348 | 9.581 | 8.767 | 0,4% | 0,4% | 0,4% |
| **Tuluá** | 201.670 | 97.064 | 104.606 | 4,6% | 4,5% | 4,6% |
| **Ulloa** | 5.589 | 2.894 | 2.695 | 0,1% | 0,1% | 0,1% |
| **Versalles** | 7.618 | 3.994 | 3.624 | 0,2% | 0,2% | 0,2% |
| **Vijes** | 10.491 | 5.424 | 5.067 | 0,2% | 0,3% | 0,2% |
| **Yotoco** | 15.974 | 8.082 | 7.892 | 0,4% | 0,4% | 0,3% |
| **Yumbo** | 106.526 | 53.411 | 53.115 | 2,4% | 2,5% | 2,3% |
| **Zarzal** | 43.471 | 21.127 | 22.344 | 1,0% | 1,0% | 1,0% |
| **TOTAL VALLE** | **4.428.342 (100%)** | **2.147.997 (48.5%)** | **2.280.345 (51.5%)** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** |

**Fuente**: DANE: Proyección - 2011

## ANEXO 3. POBLACIÓN MUNICIPALES POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD. DANE: Proyección 2011

| Grupos de edad | Total | Hombres | Mujeres | Grupos de edad | Total | Hombres | Mujeres |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA** [3] | | | | | | | |
| **Total** | **4.428.342** | **2.147.997** | **2.280.345** | **Total** | **100%** | **100%** | **100%** |
| 0-4 | 361.374 | 185.308 | 176.066 | 0-4 | 8% | 9% | 8% |
| 5-9 | 359.990 | 183.003 | 176.987 | 5-9 | 8% | 9% | 8% |
| 10-14 | 385.103 | 196.520 | 188.583 | 10-14 | 9% | 9% | 8% |
| 15-19 | 407.567 | 208.148 | 199.419 | 15-19 | 9% | 10% | 9% |
| 20-24 | 391.733 | 198.734 | 192.999 | 20-24 | 9% | 9% | 8% |
| 25-29 | 362.918 | 178.083 | 184.835 | 25-29 | 8% | 8% | 8% |
| 30-34 | 332.195 | 160.071 | 172.124 | 30-34 | 8% | 7% | 8% |
| 35-39 | 299.534 | 143.032 | 156.502 | 35-39 | 7% | 7% | 7% |
| 40-44 | 299.374 | 140.122 | 159.252 | 40-44 | 7% | 7% | 7% |
| 45-49 | 292.023 | 135.223 | 156.800 | 45-49 | 7% | 6% | 7% |
| 50-54 | 246.867 | 113.069 | 133.798 | 50-54 | 6% | 5% | 6% |
| 55-59 | 198.907 | 90.719 | 108.188 | 55-59 | 4% | 4% | 5% |
| 60-64 | 153.307 | 69.793 | 83.514 | 60-64 | 3% | 3% | 4% |
| 65-69 | 113.689 | 51.783 | 61.906 | 65-69 | 3% | 2% | 3% |
| 70-74 | 90.466 | 39.372 | 51.094 | 70-74 | 2% | 2% | 2% |
| 75-79 | 67.099 | 27.976 | 39.123 | 75-79 | 2% | 1% | 2% |
| 80 Y MÁS | 66.196 | 27.041 | 39.155 | 80 Y MÁS | 1% | 1% | 2% |

**Fuente**: DANE: Proyección - 201

## Anexo 4. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS ESPECÍFICOS DE EDAD.

| Código | Edad | 2011 | | | 2011 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| | 0-17 | 1.349.981 | 689.273 | 660.708 | 30% | 16% | 15% |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valle del Cauca | 18-26 | 704.600 | 356.346 | 348.254 | 16% | 8% | 8% |
| | Subtotal 0-26 | 2.054.581 | 1.045.619 | 1.008.962 | 46% | 24% | 23% |
| | 27 y más | 2.373.761 | 1.102.378 | 1.271.383 | 54% | 25% | 29% |
| | Total | 4.428.342 | 2.147.997 | 2.280.345 | 100% | 49% | 51% |

**Fuente**: DANE: Proyección - 2011

**Anexo 5. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS ESPECÍFICOS DE EDAD (INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD)**

**Fuente**: DANE: Proyección - 2011

**Anexo 6. POBLACIÓN INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE DEL VALLE DEL CAUCA, POR**

| Valle del Cauca | Edad | 2011 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| 1a Infancia | 0-5 | 432.729 | 221.648 | 211.081 | 10% | 5% | 5% |
| Infancia | 6-12 | 515.968 | 262.534 | 253.434 | 12% | 6% | 6% |
| Adolescencia | 14-17 | 322.941 | 165.052 | 157.889 | 7% | 4% | 4% |
| Juventud | 14-26 | 1.027.541 | 521.398 | 506.143 | 23% | 12% | 11% |
| | Total | 4.428.342 | 2.147.997 | 2.280.345 | 100% | 49% | 51% |

**SEXO Y GRUPOS DE EDAD**

| Grupos de Edad | Total | | | Indígena | | | Negro (a), mulato, afrocolombiano | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sexo | | | Sexo | | | Sexo | | |
| | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | 4.052.535 | 1.944.995 | 2.107.540 | 21.845 | 10.820 | 11.025 | 1.090.997 | 524.555 | 566.442 |
| **%** | 100,0% | 48,0% | 52,0% | 0,5% | 0,3% | 0,3% | 26,9% | 12,9% | 14,0% |
| 0 a 4 | 355.702 | 182.116 | 173.586 | 2.022 | 1.049 | 973 | 107.534 | 55.227 | 52.307 |
| 5 a 9 | 390.112 | 198.811 | 191.301 | 1.912 | 1.015 | 897 | 116.735 | 59.328 | 57.407 |
| 10 a 14 | 409.386 | 207.700 | 201.686 | 1.841 | 930 | 911 | 119.788 | 60.457 | 59.331 |
| 15 a 19 | 375.396 | 185.515 | 189.881 | 2.041 | 844 | 1.197 | 108.783 | 53.269 | 55.514 |
| 20 a 24 | 355.510 | 170.444 | 185.066 | 2.039 | 899 | 1.140 | 102.769 | 49.192 | 53.577 |
| 25 a 29 | 322.470 | 152.753 | 169.717 | 1.864 | 894 | 970 | 90.348 | 42.282 | 48.066 |
| 30 a 34 | 295.627 | 138.720 | 156.907 | 1.679 | 768 | 911 | 81.442 | 37.948 | 43.494 |
| 35 a 39 | 294.071 | 136.840 | 157.231 | 1.641 | 835 | 806 | 76.652 | 35.672 | 40.980 |
| 40 a 44 | 280.735 | 130.346 | 150.389 | 1.478 | 737 | 741 | 70.199 | 32.453 | 37.746 |
| 45 a 49 | 233.943 | 107.417 | 126.526 | 1.352 | 703 | 649 | 56.621 | 26.004 | 30.617 |
| 50 a 54 | 191.136 | 87.639 | 103.497 | 1.101 | 584 | 517 | 44.439 | 20.305 | 24.134 |
| 55 a 59 | 149.367 | 68.599 | 80.768 | 841 | 464 | 377 | 33.174 | 15.291 | 17.883 |
| 60 a 64 | 115.779 | 53.293 | 62.486 | 643 | 361 | 282 | 24.765 | 11.603 | 13.162 |
| 65 a 69 | 100.366 | 45.070 | 55.296 | 550 | 310 | 240 | 21.680 | 9.800 | 11.880 |
| 70 a 74 | 75.791 | 33.659 | 42.132 | 396 | 199 | 197 | 15.229 | 6.775 | 8.454 |
| 75 a 79 | 54.563 | 24.350 | 30.213 | 245 | 134 | 111 | 10.603 | 4.770 | 5.833 |
| 80 a 84 | 29.864 | 12.745 | 17.119 | 129 | 62 | 67 | 5.723 | 2.432 | 3.291 |
| 85 a 89 | 15.309 | 6.258 | 9.051 | 39 | 17 | 22 | 2.987 | 1.207 | 1.780 |
| 90 a 94 | 5.561 | 2.100 | 3.461 | 20 | 11 | 9 | 1.087 | 415 | 672 |
| 95 a 99 | 1.489 | 496 | 993 | 5 | 1 | 4 | 344 | 96 | 248 |
| 100 a 104 | 273 | 90 | 183 | 3 | 2 | 1 | 71 | 21 | 50 |
| 105 a 110 | 67 | 26 | 41 | 4 | 1 | 3 | 19 | 7 | 12 |
| 111 a 115 | 18 | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 4 |

**Fuente**: Censo de población Dane 2005.

## VALLE DEL CAUCA. Censo 2005
## Anexo 7. POBLACIÓN INDÍGENA Y AFRO POR SEXO Y EDAD DE 0 – 26 AÑOS

| | Total por sexo | Hombre | Mujer |
|---|---|---|---|
| **Total Valle** | **2.024.771** | **1.010.640** | **1.014.131** |
| Indígena | 10.999 | 5.288 | 5.711 |
| Rom | 347 | 173 | 174 |
| Raizal | 559 | 266 | 293 |
| Negro | 594.796 | 295.996 | 298.800 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ninguno | 1.418.070 | 708.917 | 709.153 |

**Fuente**: Censo de población Dane 2005.

**Anexo 8. COMPARATIVO EMPLEO VALLE-NACION (2009-2011)**

% población en edad de trabajar, tasa global de participación, de ocupación, de desempleo (abierto y oculto) y de subempleo.

Población total (PT), en edad de trabajar (PET), económicamente activa (PEA), ocupados (O), desocupados (D) (abiertos y ocultos), inactivos y subempleados. Serie trimestre móvil Octubre - Diciembre

| Concepto | Total 13 ciudades y áreas metropolitanas | | | Cali - Yumbo | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2009 | 2010 | 2011 |
| | Oct.- Dic. | Oct. - Dic. | Oct. - Dic. | Oct.- Dic. | Oct. - Dic. | Oct. - Dic. |
| % población en edad de trabajar | 80,3 | 80,6 | 80,9 | 80,5 | 80,8 | 81,2 |
| TGP | 65,7 | 66,5 | 68,0 | 68,8 | 66,9 | 65,8 |
| TO | 57,6 | 59,1 | 61,0 | 60,0 | 58,2 | 56,5 |
| TD | 12,3 | 11,0 | 10,3 | 12,7 | 12,9 | 14,1 |
| T.D. Abierto | 11,6 | 10,5 | 9,6 | 11,8 | 12,2 | 13,3 |
| T.D. Oculto | 0,7 | 0,5 | 0,7 | 0,9 | 0,7 | 0,8 |
| Tasa de subempleo subjetivo | 28,2 | 30,5 | 30,5 | 36,5 | 32,7 | 26,5 |
| Insuficiencia de horas | 9 | 10 | 10 | 15 | 12 | 7 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Empleo inadecuado por competencias | 16 | 17 | 18 | 21 | 17 | 15 |
| Empleo inadecuado por ingresos | 24 | 26 | 26 | 30 | 28 | 23 |
| Tasa de subempleo objetivo | 11,8 | 13,2 | 12,7 | 15,3 | 13,3 | 11,3 |
| Insuficiencia de horas | 4 | 5 | 4 | 6 | 5 | 3 |
| Empleo inadecuado por competencias | 7 | 8 | 8 | 9 | 8 | 7 |
| Empleo inadecuado por ingresos | 10 | 11 | 11 | 12 | 11 | 10 |
| | | | | | | |
| Población total | 19.795 | 20.061 | 20.326 | 2.282 | 2.310 | 2.337 |
| Población en edad de trabajar | 15.887 | 16.168 | 16.444 | 1.837 | 1.867 | 1.896 |
| Población económicamente activa | 10.433 | 10.747 | 11.187 | 1.263 | 1.248 | 1.249 |
| Ocupados | 9.154 | 9.562 | 10.036 | 1.103 | 1.087 | 1.072 |
| Desocupados | 1.279 | 1.185 | 1.151 | 161 | 161 | 176 |
| Abiertos | 1.207 | 1.128 | 1.076 | 149 | 152 | 167 |
| Ocultos | 73 | 57 | 75 | 11 | 9 | 10 |
| Inactivos | 5.454 | 5.421 | 5.257 | 579 | 619 | 648 |
| Subempleados Subjetivos | 2.942 | 3.278 | 3.411 | 462 | 409 | 331 |
| Insuficiencia de horas | 948 | 1.057 | 1.087 | 190 | 150 | 93 |
| Empleo inadecuado por competencias | 1.666 | 1.843 | 2.013 | 265 | 218 | 185 |
| Empleo inadecuado por ingresos | 2.519 | 2.801 | 2.933 | 379 | 344 | 289 |
| Subempleados Objetivos | 1.226 | 1.414 | 1.424 | 193 | 166 | 141 |
| Insuficiencia de horas | 431 | 501 | 497 | 78 | 57 | 39 |
| Empleo inadecuado por competencias | 713 | 817 | 865 | 114 | 98 | 90 |
| Empleo inadecuado por ingresos | 1.035 | 1.169 | 1.207 | 156 | 138 | 123 |
| | | | | | | |

**Fuente**: DANE - Encuesta Continua de Hogares
Nota: Datos expandidos con proyecciones de población, elaborados con base en los resultados del censo 2005.

## 4. POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA, POR SEXO Y GRUPOS ESPECÍFICOS DE EDAD

| Dpto. | Grupos de edad (Años) | 2005 | | | 2010 | | | Crecimientos 2010 / 2005 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| | | | | | | | | | | |
| Valle del Cauca | 0 | 71.457 | 36.599 | 34.858 | 73.065 | 37.635 | 35.430 | 2,3% | 2,8% | 1,6% |
| | 1 | 72.443 | 37.067 | 35.376 | 72.323 | 37.113 | 35.210 | -0,2% | 0,1% | -0,5% |
| | 0 - 1 | 143.900 | 73.666 | 70.234 | 145.388 | 74.748 | 70.640 | 1,0% | 1,5% | 0,6% |
| | 1 - 5 | 372.164 | 190.182 | 181.982 | 358.402 | 182.925 | 175.477 | -3,7% | -3,8% | -3,6% |
| | 6 - 11 | 481.176 | 246.030 | 235.146 | 445.531 | 226.669 | 218.862 | -7,4% | -7,9% | -6,9% |
| | 12 - 17 | 487.433 | 249.538 | 237.895 | 484.053 | 247.448 | 236.605 | -0,7% | -0,8% | -0,5% |
| | 0-17 | 1.412.230 | 722.349 | 689.881 | 1.361.051 | 694.677 | 666.374 | -3,6% | -3,8% | -3,4% |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 18-26 | 654.895 | 324.069 | 330.826 | 696.487 | 351.220 | 345.267 | 6,4% | 8,4% | 4,4% |
| | Subtotal 0-26 | 2.067.125 | 1.046.418 | 1.020.707 | 2.057.538 | 1.045.897 | 1.011.641 | -0,5% | 0,0% | -0,9% |
| | 27 y más | 2.094.300 | 976.397 | 1.117.903 | 2.325.401 | 1.080.734 | 1.244.667 | 11,0% | 10,7% | 11,3% |
| Total | | 4.161.425 | 2.022.815 | 2.138.610 | 4.382.939 | 2.126.631 | 2.256.308 | 5,3% | 5,1% | 5,5% |

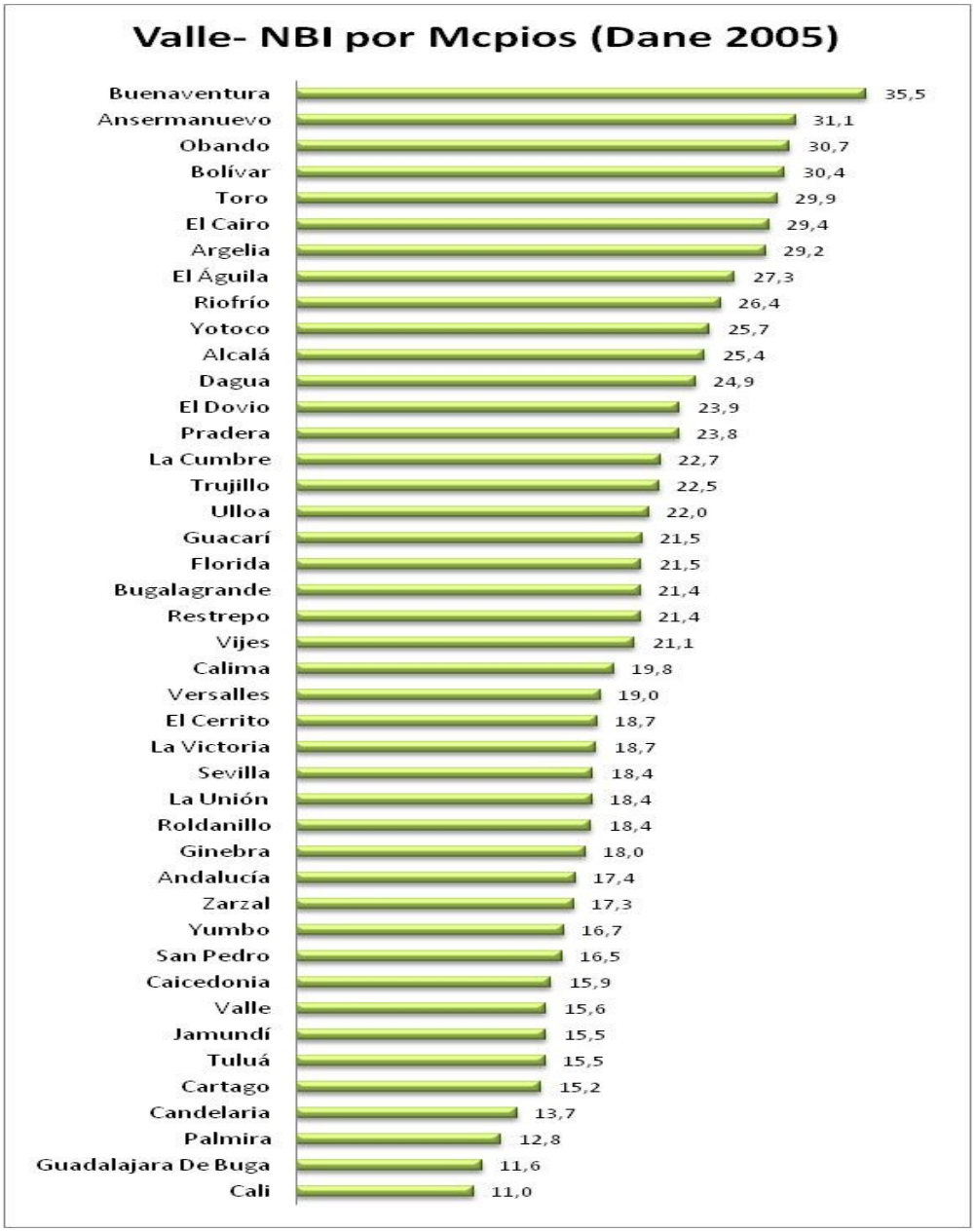
**Ciclos de vida**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1a Infancia | 0-5 | 443.621 | 226.781 | 216.840 | 431.467 | 220.560 | 210.907 | -2,7% | -2,7% | -2,7% |
| Infancia | 6-11 | 481.176 | 246.030 | 235.146 | 445.531 | 226.669 | 218.862 | -7,4% | -7,9% | -6,9% |
| Adolescencia | 12-17 | 487.433 | 249.538 | 237.895 | 484.053 | 247.448 | 236.605 | -0,7% | -0,8% | -0,5% |
| Juventud | 14-26 | 976.141 | 488.478 | 487.663 | 1.022.692 | 517.978 | 504.714 | 4,8% | 6,0% | 3,5% |

Fuente: Cálculos propios Subsecretaría de Estudios Socioeconómicos, Planeación Departamental del Valle con base en datos DANE, censo 2005 y Proyección de población 2010

## ANEXO 5. INDICADORES DEMOGRÁFICOS COLOMBIA Y VALLE DEL CAUCA

| Período | Tasa de crecimiento exponencial | | Tasa bruta de natalidad | | Tasa bruta de mortalidad (por mil) | | Tasa de migración neta (por mil) | | Esperanza de vida al nacer | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Nación | | Valle | |
| | Nación | Valle | Nación | Valle | Nación | Valle | Nación | Valle | Hombre | Mujer | Hombre | Mujer |
| 1985-1990 | 20,5 | 21,5 | 28,8 | 26,4 | 6,8 | 7,5 | -1,51 | 2,57 | 64,7 | 71,5 | 63,1 | 70,2 |
| 1990-1995 | 18,8 | 19,5 | 26,9 | 23,8 | 6,6 | 7,1 | -1,50 | 2,70 | 65,3 | 73,4 | 63,3 | 71,6 |
| 1995-2000 | 14,4 | 11,4 | 24,2 | 21,0 | 6,2 | 6,8 | -3,62 | -2,77 | 67,1 | 75,0 | 65,1 | 74,0 |
| 2000-2005 | 12,5 | 10,5 | 21,7 | 18,5 | 6,0 | 6,5 | -3,18 | -1,56 | 69,0 | 76,3 | 67,3 | 76,4 |
| 2005-2010 | 11,8 | 10,4 | 19,9 | 17,0 | 5,8 | 6,2 | -2,26 | -0,50 | 70,7 | 77,5 | 69,2 | 78,4 |
| 2010-2015 | 11,5 | 10,2 | 18,9 | 16,4 | 5,8 | 6,1 | -1,59 | -0,12 | 72,1 | 78,5 | 71,0 | 80,0 |

Fuente: DANE. Indicadores demográficos según departamento 1985-2020

# ANEXO 6. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS EN LOS MUNICIPIOS DEL VALLE DEL CAUCA