Garantizamos derechos a niñas, niños, Adolescentes y Jóvenes

Construimos Oportunidades Para la Paz

cauca
Todas las oportunidades

Rendición Publica de Cuentas

Infancia, Adolescencia y Juventud 2012 - 2015

Gobernador	Temístocles Ortega Narváez
Jefe de Oficina Asesora de Planeación	Daniel Mauricio Luna Fals
Jefe de Oficina Asesora de Jurídica	Carlos Andrés Bolaños Guzmán
Secretario de Gobierno y Participación	Gabino Hernández Palomino
Secretaria de Hacienda	Astrid Paredes Fuentes
Secretario de Educación y Cultura	Edgar Iván Ramos Torres
Secretario de Salud	César Zúñiga Muñoz
Secretario de Agricultura y Desarrollo Agropecuario	Anibal Melo Martínez
Secretaría Desarrollo Económico y Competitividad	Jesús Laureano Gómez Ramírez
Secretario de Infraestructura	Sandra Isabel Urbano Collazos
Secretaria de la Mujer	Salomé Gómez Corrales
Secretario General	Carlos Andrés López Muñoz
Asesor Comunidades Indígenas - Paz	Walter David Aldana Quiceno
Oficina Comunicaciones	Laura Montaño Villegas
Jefe Protocolo	Grace Patricia Gallego Suárez
Asesora Cooperación Internacional	Magda Patricia Sotelo Pino
Gerente Lotería Cauca (E)	Daniel Mauricio Luna Fals
Gerente Industria Licorera del Cauca	Fabián Alonso Romero España
Gerente Indeportes Cauca	Ana Bolena García Ricardo
Gerente Emcaservicios S.A. E.S.P.	Juan Carlos Bolaños Daza
Rector (E) Colegio Mayor Institución Universitaria	Fredy Vidal Alegria
Gerente Corporación Mixta de Turismo del Cauca	María Fernanda Bustamante Ordóñez
Oficina Asesora de Gestión del Riego y Desastres	Luis Gabriel Chica Bolaños
Jefe de Oficina de Control Interno	Luis Felipe Peña Rivera
Coordinadora Departamental de Cultura	Ana Lorena Gómez Guerrero
Gestora Social	Stella Millán Millán
Oficina de Gestión Social y Asuntos Poblacionales	Mirna Astrid Cuellar Angel

Tabla de Contenido

1. CONTEXTO GENERAL
2. MARCO CONTEXTUAL
3. ANÁLISIS DE INDICADORES

3.1 INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA

DERECHOS A LA EXISTENCIA

3.1.1 Tasa de mortalidad en menores de un (1) año (por mil nacidos vivos) – ODM
3.1.2 Tasa de mortalidad en menores de cinco (5) años (por mil nacidos vivos) – ODM
3.1.3 Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de cinco (5) años
3.1.4 Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de cinco (5) años
3.1.5 Duración mediana de la lactancia materna exclusiva.
3.1.6 Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas
3.1.7 Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas
3.1.8 Porcentaje de niños con bajo peso al nacer - ODM
3.1.9 Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT Y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de un año. - ODM
3.1.10 Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de un (1) año. -ODM
3.1.11 Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

DERECHOS AL DESARROLLO

3.1.12 Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF (CDI y familiar)

DERECHOS A LA PROTECCIÓN

3.1.13 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /atentados/ combates/hostigamiento.

3.2 INDICADORES DE INFANCIA

DERECHOS A LA EXISTENCIA

3.2.1 Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas.
3.2.2 Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas.
3.2.3 Cobertura de vacunación VPH – Virus del papiloma humano – en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años.

3.3 INDICADORES DE ADOLESCENCIA

DERECHOS AL DESARROLLO

3.3.1 Cobertura escolar neta en educación básica secundaria
3.3.2 Cobertura escolar neta en educación media

DERECHOS A LA PROTECCIÓN

3.3.3 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual

3.4 INDICADORES DE JUVENTUD

DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

3.4.1 Tasa de fecundidad específica (incluir de 10 a 14 años)
3.4.2 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de acto terrorista /atentados/combates/ hostigamiento
3.4.3 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de desaparición forzada

DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES, CULTURALES Y AMBIENTALES

3.4.4 Número de jóvenes (18 - 28 años) que han sido diagnosticados con VIH
3.4.5 Cobertura educación tecnológica

3.5 INDICADORES TRANSVERSALES A TODOS LOS CICLOS VITALES.

3.5.1 Calidad de agua
3.5.2 Cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado
3.5.3 Tasa de violencia intrafamiliar
3.5.4 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos - ODM
3.5.5 Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años - ODM

4. BUENAS PRÁCTICAS

Índice de gráficas y tablas

2. MARCO CONTEXTUAL

Tabla Subregiones del Departamento del Cauca
Tabla Demográfica por ciclos vitales primera infancia – juventud y género
Pirámide poblacional 2012
Pirámide poblacional 2015
Tabla de la población en situación de discapacidad

3. ANÁLISIS DE INDICADORES

3.1 INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA

DERECHOS A LA EXISTENCIA

3.1.1 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de mortalidad en menores de un (1) año
3.1.2 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de mortalidad en menores de cinco (5) años
3.1.3 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de cinco (5) años
3.1.4 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de cinco (5) años
3.1.5 Tabla y gráfica correspondientes a la duración mediana de la lactancia materna exclusiva
3.1.6 Tabla y gráfica correspondientes a las cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas
3.1.7 Tabla y gráfica correspondientes a las cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas
3.1.8 Tabla y gráfica correspondientes al porcentaje de niños con bajo peso al nacer
3.1.9 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura de vacunación con pentavalente (DPT Y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de un año
3.1.10 Tabla correspondiente a la cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de un (1) año
3.1.11 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

DERECHOS AL DESARROLLO

3.1.12 Tabla y gráfica correspondientes al número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF

DERECHOS A LA PROTECCIÓN

3.1.13 Tabla y gráfica correspondientes al Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /atentados/ combates/hostigamiento

3.2 INDICADORES DE INFANCIA

DERECHOS A LA EXISTENCIA

3.2.1 Tabla y gráfica correspondientes a las cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas
3.2.2 Tabla y gráfica correspondientes a las cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas
3.2.3 Tabla y gráfica correspondientes a la Cobertura de vacunación VPH – Virus del papiloma humano – en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años.

3.3 INDICADORES DE ADOLESCENCIA

DERECHOS AL DESARROLLO

3.3.1 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura escolar neta en educación básica secundaria
3.3.2 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura escolar neta en educación media

DERECHOS A LA PROTECCIÓN

3.3.3 Tabla y gráfica correspondientes al porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual

3.4 INDICADORES DE JUVENTUD

DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

3.4.1 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de fecundidad específica
3.4.2 Tabla correspondiente al porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de acto terrorista / atentados/combates/hostigamiento
3.4.3 Tabla y gráfica correspondientes al porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de desaparición forzada

DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES, CULTURALES Y AMBIENTALES

3.4.4 Tabla y gráfica correspondientes al número de jóvenes (18 - 28 años) que han sido diagnosticados con VIH
3.4.5 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura educación tecnológica

3.5 INDICADORES TRANSVERSALES A TODOS LOS CICLOS VITALES.

3.5.1 Tabla y gráfica correspondientes a la calidad de agua
3.5.2 Tabla y gráfica correspondientes a la cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado
3.5.3 Tabla y gráfica correspondientes a la tasa de violencia intrafamiliar
3.5.4 Tabla y gráfica correspondientes a la razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos - ODM
3.5.5 Tabla y gráfica correspondientes a la vrevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años - ODM

Presentación

Reafirmando la profunda convicción que un buen gobierno siempre incluye en sus prioridades la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes; presentamos hoy la cartilla "GARANTIZAMOS DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES... CONSTRUIMOS OPORTUNIDADES PARA LA PAZ".

En ella hacemos un sintético balance de las acciones desplegadas por la actual administración departamental en necesaria articulación intersectorial con los demás agentes del sistema nacional de bienestar familiar, generando para las familias caucanas mejores oportunidades y calidad de vida en un territorio más próspero y en paz.

Como quedó consignado en el Plan de Desarrollo: "CAUCA, TODAS LAS OPORTUNIDADES" 2012 - 2015, que contiene la inversión en los programas y actividades de cada uno de los componentes y coordinando con instancias como el Consejo Departamental de Política Social, la ejecución del plan ha permitido no solo la construcción de la hoja de ruta del Estado frente a este importante sector poblacional, sino la materialización de acciones que han contribuido al disfrute de sus derechos en las diferentes regiones del departamento.

Sustentamos el 11 de diciembre de 2015, en audiencia pública la medición y resultado del informe de rendición pública de cuentas territorial, sobre la gestión realizada con la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud que se condensa en este documento con indicadores por garantía de derechos y ciclo vital.

Este necesario y enriquecedor esfuerzo lo hemos realizado con un enorme compromiso para avanzar en la construcción de un departamento en donde cada vez más se garantizan los derechos y las oportunidades para todas y todos.

TEMÍSTOCLES ORTEGA NARVÁEZ
Gobernador

1. Contexto General

Dando cumplimiento a la ley 1098 de 2006, Código de la infancia y adolescencia, que establece la obligatoriedad para el Presidente de la República, los Gobernadores y los Alcaldes de rendir cuentas específicas sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia, y a lo establecido en la ley 1622 de 2013 de juventud, el gobernador del Cauca doctor Temístocles Ortega Narváez, presenta a toda la ciudadanía el informe de gestión 2012 -2015 en el cual se reflejan los avances logrados en cada uno de los derechos, por ciclos vitales y se presentan los aspectos que se deben mejorar.

2 Marco Contextual

El Cauca fue fundado en el año 1536 y reconocido como Departamento por la Ley 65 de 1910. Está situado en la zona sur-occidental de Colombia y hace parte de las regiones Andina, Pacífica y Amazónica, con una superficie aproximada de 29.308 km2, equivalente al 2.7% del país y es el doceavo departamento en extensión, con una altitud de 5.780msnm. Limita al norte con el Departamento del Valle del Cauca, al oriente con los Departamentos de Huila, Tolima y Caquetá, al sur con los Departamentos de Putumayo y Nariño y al occidente con el Océano Pacífico.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

El Departamento del Cauca está dividido administrativamente en 42 municipios,siendo la ciudad capital Popayán. El Instituto Geográfico Agustín Codazzi ha agrupado el Departamento en siete subregiones con el fin de facilitar la planificación del territorio ya que posee características homogéneas en los aspectos geográficos, económicos y socioculturales.

Así mismo, el Plan de Desarrollo Departamental 2012 – 2015 “Cauca, Todas las Oportunidades”, distribuye los 42 municipios del Departamento en las 7 subregiones como lo muestra el cuadro 1.

Cuadro 1: Subregiones del Departamento del Cauca

SUBREGION	MUNICIPIOS	CARACTERÍSTICAS
Bota Caucana	Piamonte, Santa Rosa y San Sebastián.	***Grupos étnicos:*** Inga y Yanacona. Habita el 2,3% de la población caucana, de los cuales el 2,4% son hombres y el 2,2% son mujeres. El 88% del territorio es rural. Potencial para ecoturismo, conservación y generación de servicios ambientales.
Centro	Cajibío, El Tambo, Morales, Piendamó, Popayán, Puracé, Silvia y Timbío.	***Grupos étnicos:*** Coconuco, Páez, Guambiano, Amalueño, Pubenense y afrocolombiano. Habita el 37,2% de la población caucana, de los cuales el 36,7% son hombres y el 37,7% son mujeres. El 12% del territorio es rural. Alta conectividad entre Popayán, Piendamó, Cajibío y Timbío. Productor de café, caña panelera, lácteos, minerales y manufacturas. Potencial turístico y de servicios.
Macizo	La Sierra, La Vega, Rosas y Sotará	***Grupos étnicos:*** Yanacona. Habita el 7,8% de la población caucana, de los cuales el 8,0% son hombres y el 7,6% son mujeres. El 12% del territorio es rural. Conectividad interna por el anillo vial del Macizo. Fuente de recursos hídrico. Productor de café, caña panelera, hortofrutícola, ganado y minerales. Potencial para ecoturismo y conservación como eco-región estratégica.
Norte	Buenos Aires, Caldono, Caloto, Corinto, Guachené, Jambaló, Miranda, Padilla, Puerto Tejada, Santander de Quilichao, Suárez, Toribio y Villa Rica.	***Grupos étnicos:*** : Páez y afrocolombianos. Habita el 29,2% de la población caucana, de los cuales el 29,0% son hombres y el 29,5% son mujeres. El 12% del territorio es rural. Vínculos comerciales con el sur del departamento del Valle del Cauca. Conectividad con el centro del país. Productor tecnificado de caña de azúcar y café. Sector industrial.
Oriente	Inzá, Páez y Totoró	***Grupos étnicos:*** : Páez, Guanaca, Totoroez y Afrodescendientes. Habita el 6,2% de la población caucana, de los cuales el 6,4% son hombres y el 6,0% son mujeres. El 12% del territorio es rural Vínculos con el departamento del Huila. Potencial para eco y etnoturismo. Localizado el Parque Nacional de Tierradentro.

SUBREGION	MUNICIPIOS	CARACTERÍSTICAS
Pacífico	Guapi, López de Micay y Timbiquí.	***Grupos étnicos:*** Afrodescendientes y Embera. Habita el 5,2% de la población caucana, de los cuales el 5,2% son hombres y el 5,2% son mujeres. El 12% del territorio es rural. Economía extractiva, agricultura, pesca, minería y explotación de madera. Potencial para ecoturismo y servicios ambientales. Localizado el Parque Nacional Natural Gorgona y el Chocó biogeográfico.
Sur	Argelia, Balboa, Bolívar, Florencia, Mercaderes, Patía y Sucre.	***Grupos étnicos:*** Afro descendientes. Habita el 12,1% de la población caucana, de los cuales el 12,2% son hombres y el 11,9% son mujeres. El 12% del territorio es rural. Vínculos comerciales con el departamento de Nariño. Corredor vía entre Nariño y Cauca. Productor de café, caña panelera y plátano. Ganadería extensiva, piscícola, porcícola y avícola. Potencial para agroindustria de café orgánico y ecoturismo. Riqueza natural, convergen tres sistemas estratégicos:Macizo, Patía y Litoral.

Fuente: *Sistema de Información Socioeconómica del Cauca – Tángara con datos del Plan de Desarrollo Departamental 2012 – 2015 Cauca: Todas las Oportunidades.*

La población del Departamento del Cauca para el año 2015 de acuerdo a los datos 2005 – 2020 del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, es de 1.379.169 personas en sus 42 municipios.

Según proyecciones municipales, para el año 2015, la población del Departamento presenta una tasa de crecimiento promedio del 0,89%. El 50,65% de la población son hombres y el 49,35% mujeres con un equilibrio relativo entre ambos géneros.

Para 2015, los municipios que concentran mayor número de habitantes son: Popayán (20,12%), Santander de Quilichao (6,78%), El Tambo (3,45%) y Puerto Tejada (3,31%), respecto a los habitantes del Departamento (Fuente: DANE).

El 39,73% de la población se ubica en la zona urbana y el 60,27% en la zona rural, manteniendo un patrón predominante en la distribución espacial de la población en la zona rural. Sin embargo, los municipios que mantienen primacía de población urbana son: Popayán (45,17%), Santander de Quilichao (9,53%), Puerto Tejada (7,36%), Miranda (5,19%), Guapi (3,31%), Villa Rica (2,30%) y Padilla (0,75%), con respecto al total de la población del Departamento.

En cuanto a la pertenencia étnica, de acuerdo a las Proyecciones del DANE, para el 2015 se estiman 296.521 indígenas, que representan el 21,5% de la población del Departamento, y 306.176 personas equivalentes al 22,2% que se auto reconocen como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente.

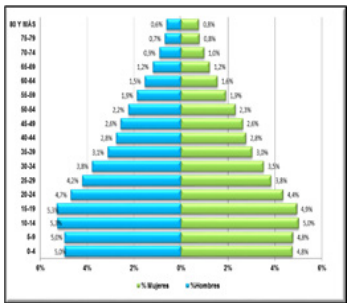
POBLACIÓN CICLOS VITALES

A 2015 la población del Departamento del Cauca se divide por ciclo vital y género de la siguiente forma:

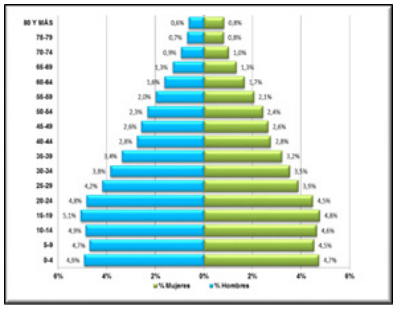
Ciclo vital	Edad	Total	Hombre	Mujer
PRIMERA INFANCIA	0	27.613	14.084	13.529
	1	27.047	13.790	13.257
	2	26.556	13.536	13.020
	3	26.163	13.331	12.832
	4	25.853	13.172	12.681
	5	25.486	12.989	12.497
	Total	158.718	80.902	77.816
INFANCIA	6	25.383	12.933	12.450
	7	25.369	12.924	12.445
	8	25.435	12.963	12.472
	9	25.565	13.033	12.532
	10	25.746	13.141	12.605
	11	25.940	13.237	12.703
	Total	153.438	78.231	75.207
ADOLESCENCIA	12	26.170	13.367	12.803
	13	26.447	13.526	12.921
	14	26.722	13.695	13.027
	15	26.968	13.851	13.117
	16	27.222	14.005	13.217
	17	27.316	14.075	13.241
	18	27.202	14.043	13.159
	Total	188.047	96.562	91.485
JUVENTUD	19	26.932	13.926	13.006
	20	26.643	13.801	12.842
	21	26.343	13.666	12.677
	22	25.878	13.439	12.439
	23	25.212	13.098	12.114
	24	24.400	12.665	11.735
	25	23.576	12.230	11.346
	26	22.708	11.763	10.945
	Total	201.692	104.588	97.104

Fuente: Sistema de Información Socioeconómica del Cauca – Tángara con datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

Pirámide poblacional 2012



Pirámide poblacional 2015



Fuente: Sistema de Información Socioeconómica del Cauca – Tángara con datos de Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

El Departamento del Cauca presenta una tasa bruta de natalidad de 13,31% en el año 2014 y una tasa de fecundidad de 44,50% para el mismo año en mención.

Por su parte el Departamento presenta una tasa de mortalidad del 3,50% para el año 2014 reduciéndose en 0,2% frente al año 2011.

La población en situación de discapacidad es:

Población en situación de discapacidad	Valores				
	2011	2012	2013	2014	2015
Entre 0 y 5 años	0	35	61	180	103
Entre 6 y 11 años	5	79	148	375	209
Entre 12 y 17 años	28	107	190	416	207
Entre 18 y 28 años	41	233	415	752	235
Hombres	31	287	457	937	441
Mujeres	43	167	357	786	313
Con discapacidad física	3	126	235	412	151
Con discapacidad cognitiva	5	132	267	567	197
Con discapacidad sensorial y de Comunicación	2	87	154	391	154
Con discapacidad mental	1	11	27	55	27
Con discapacidad motriz	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D

Fuente: Cubos - Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD Ministerio de salud y protección social consulta 8 de septiembre de 2015.

Por otro lado se evidencia que el Departamento presenta una tasa de analfabetismo de 4,63% para el año 2014, obteniendo una disminución de 0,73% frente al año 2011.

Para 2014 la pobreza del Departamento fue de 54,20% según el DANE. La pobreza extrema 25,50%.

La tasa de desempleo a 2014 fue de 52,13%, la de subempleo de 16,96% y la tasa global de participación de 64,46% para el mismo año.

La Red institucional con que cuenta el Departamento es:
Policía, Policía de infancia, Fiscalía, Fiscalía para SRPA, Medicina Legal, Comisarias de familia, Defensorías de Familia y del pueblo y personerías municipales.

Finalmente se destacan las principales actividades económicas, las cuales son:
Actividades de servicios sociales, comunales y personales, agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca, comercio, reparación, restaurantes y hoteles, construcción, electricidad, gas y agua, establecimientos financieros, seguros, entre otros.

3.1 Indicadores de Primera Infancia

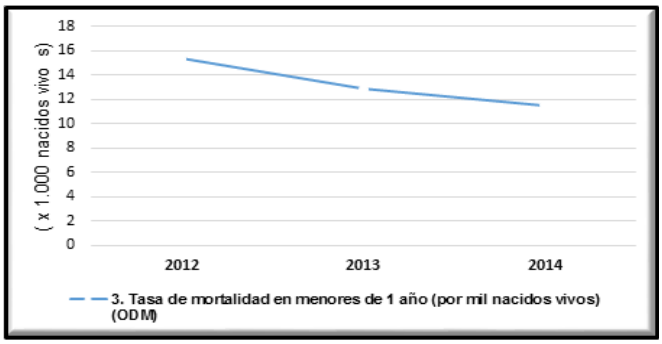
Derecho a la existencia

3.1.1 Tasa de mortalidad en menores de un (1) año (por mil nacidos vivos) – ODM

Presenta el número de defunciones de niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (x100.000)
2012	271.00	17.660.00	15,35
2013	233.00	18.152.00	12,84
2014	209.00	18.188.00	11,49

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

La tasa de mortalidad ha disminuido de 2012 a 2014, de 15,3% a 11,4%. En 2015 la tasa se cuentra en 5,2%. Se ha cumplido con la meta del plan departamental: reducir la mortalidad en menores de 1 año a 43.7 por cada mil nacidos vivos, además se encuentra debajo de la meta de los objetivos del milenio.
Hasta 2014 el indicador permanece por encima del nivel Nacional, garantizando así el cumplimiento del derecho a los niños y niñas.

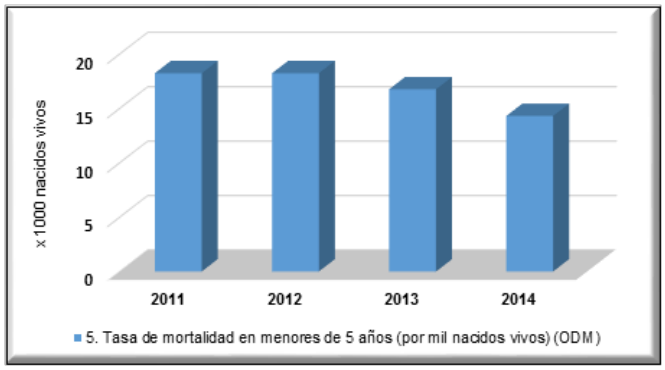
Este comportamiento puede atribuirse a la implementación de estrategias como Instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI, Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI, Estrategia de Cero a siempre que focalizan acciones para la atención integral a niños y niñas en este grupo específico de edad.

3.1.2 Tasa de mortalidad en menores de cinco (5) años (por mil nacidos vivos) – ODM

Presenta el número de defunciones de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2011	322.00	17.660.00	18,23
2012	322.00	17.660.00	18,23
2013	304.00	18.152.00	16,75
2014	260.00	18.188.00	14,30

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Existe una reducción sostenida del indicador de mortalidad en menores de 6 años correspondiente al periodo de tiempo analizado; se realizó un trabajo articulado entre la Secretaría de salud departamental, secretarias de salud municipales e IPS de todo el departamento para la implementación de las estrategias dirigidas a la primera infancia.

Durante los cuatro años analizados se encuentra un descenso constante del número de casos de mortalidad en menores de 6 años, aunque se presume un sub registro en la población rural dispersa e indígena del departamento, debido a que por sus tradiciones culturales no acuden oportunamente en búsqueda de atención hospitalaria y en caso de muertes no reportan el 100% de los casos.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

3.1.3 Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de cinco (5) años

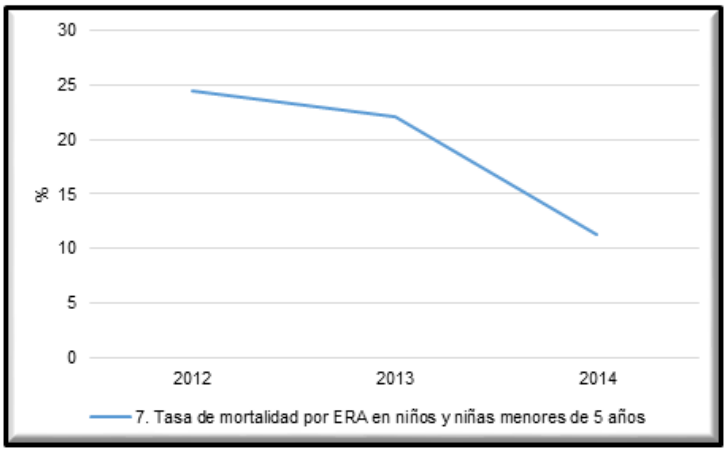
Este indicador presenta el número de muertes que sucedieron por año de los niños menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA). Cabe destacar que este indicador se mide por cada 100.000 menores de 5 años.
La presente tabla evidencia el resultado de la tasa de mortalidad por ERA para cada uno de los años en estudio (2012 a 2015), al igual que el número de casos de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años y el total de los niños y niñas en edades de 0 a 5 años.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	32.00	130.492.00	24,52
2013	29.00	131.002.00	22,14
2014	15.00	132.062.00	11,36

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

De acuerdo a la información en la tabla anterior, se puede establecer que la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en el Departamento del Cauca, presenta una tendencia decreciente pasando de 24.52 muertes por cada 100.000 menores de 5 años en el año 2012 a 11.36 muertes por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años en el 2014.

Factor positivo para el departamento del Cauca, reflejándose de esta manera la gestión realizada por la administración.
Con el objetivo de evidenciar la tendencia del indicador se presenta la siguiente grafica la cual muestra las tasas totales por año de la mortalidad en niños y niñas menores de 5 años para 2012 - 2014.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

De acuerdo con la valoración realizada al indicador: ***Mejoró***

En el Plan de Desarrollo departamental 2012 - 2015 no se encuentra una meta específica para la reducción de la mortalidad por ERA, pero el área de Salud Pública de la Secretaria de salud Departamental realiza un seguimiento de los casos obedeciendo al Plan Decenal de Salud Pública -Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles-. Se establece que a 2021 se logrará una reducción progresiva de la mortalidad por ERA a menos de 8,9 casos por cada 100.000 menores de 5 años.

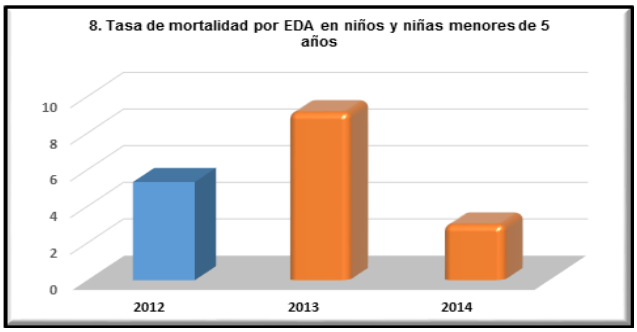
Para el año 2015 se han presentado 13 casos. Durante los 4 años analizados se encuentra un descenso constante del numero de casos de mortalidad por ERA, aunque se presume un subregistro en la población rural dispersa e indígena del departamento, debido a que por sus tradiciones culturales no acuden oportunamente en búsqueda de atención hospitalaria y en caso de muertes en menores de 6 años no reportan el 100% de los casos a las autoridades locales.

3.1.4 Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de cinco (5) años

Presenta el número de muertes de niños menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) por cada 100.000 menores de 5 años y para cada año de estudio (2012 – 2014).

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	7.00	130.492.00	5,36
2013	12.00	131.002.00	9,16
2014	4.00	132.062.00	3,03

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

En el Plan de Desarrollo departamental 2012 - 2015 no se encuentra una meta específica para la reducción de la mortalidad por EDA en menores de 0 a 5 años, pero el área de Salud Pública de la Secretaria de salud Departamental realiza un seguimiento de los casos obedeciendo al Plan Decenal de Salud Pública - Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables-. Donde se establece que para el 2021 se habrá disminuido la mortalidad nacional en menores de 5 años, a menos de 18 x 1.000 nacidos vivos.

Durante los 4 años analizados se encuentra un descenso constante del número de casos de mortalidad en menores de 0 a 5 años. Aunque se presume un sub registro en la población rural dispersa e indígena del departamento, debido a que por sus tradiciones no acuden oportunamente en búsqueda de atención hospitalaria y en caso de muertes en menores de 6 años no reportan el 100% de los casos a las autoridades locales.

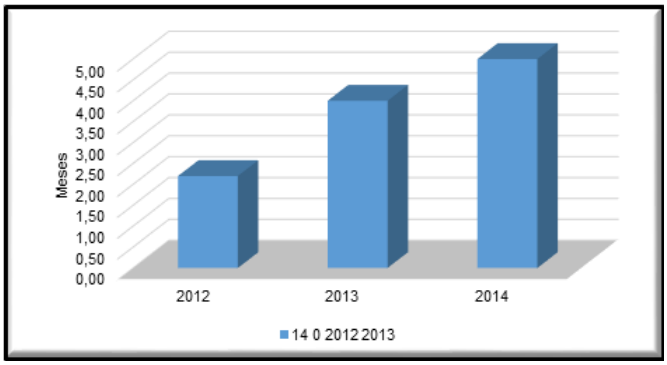
Desde la Secretaría de Salud departamental se realizan esfuerzos mediante asistencias técnicas a las IPS para la implementación de estratégias, como: Unidades de Voluntariado (UROCS - UAIRAC), IAMI, AIEPI en sus componentes clínico y comunitario. Las IPS han implementado dichas estratégias para mejorar atención de urgencias y hospitalización de los niños y niñas con EDA, promoviendo la vigilancia comunitaria de los signos de alarma del menor y el tratamiento casero para la deshidratación que evite su muerte. El indicador tiende a descender como consecuencia del trabajo articulado entre los prestadores, las Secretarias Municipal y Departamental de salud.

3.1.5 Duración mediana de la lactancia materna exclusiva.

Presenta el tiempo de duración en meses de lactancia materna exclusiva que se da en el Cauca

Año	Resultado (Meses)
2012	2,20
2013	4,00
2014	5,00

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

El indicador, al pasar los años de intervención, presentó una tendencia positiva, mejorando y elevando la duración de lactancia materna departamental en 5 meses.

La razón del comportamiento del indicador se debe a la promoción y educación en lactancia materna brindada desde las instituciones del Departamento, aumentando la duración de la lactancia materna exclusiva mejorando la recuperación de los niños que nacen con bajo peso al nacer y con desnutrición.

3.1.6 Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas

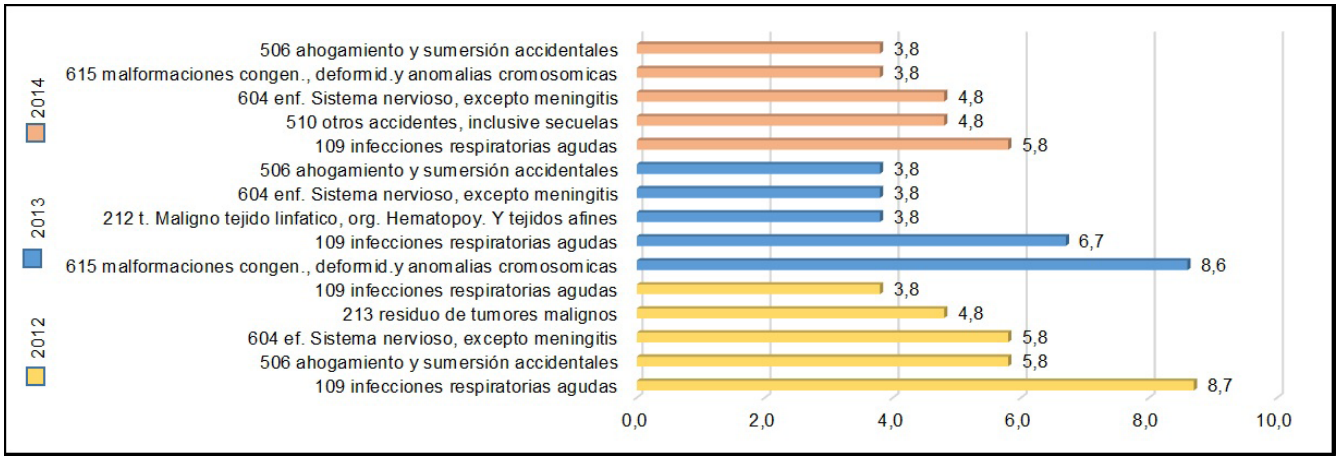
Este indicador presenta el dato absoluto del número de defunciones que sucedieron para cada uno de los años de estudio en el Departamento del Cauca de acuerdo a la causa básica.

La presente tabla muestra los resultados en números absolutos de los tipos de mor-talidad entre 2012 a 2014.

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2012	109 infecciones respiratorias agudas	8,7
	506 ahogamiento y sumersión accidentales	5,8
	604 ef. Sistema nervioso, excepto meningitis	5,8
	213 residuo de tumores malignos	4,8
	109 infecciones respiratorias agudas	3,8
2013	615 malformaciones congénita, deformidad. Y anomalías cromosómicas	8,6
	109 infecciones respiratorias agudas	6,7
	212 t. Maligno tejido linfático, org. Hematopoy. Y tejidos afines	3,8
	604 enf. Sistema nervioso, excepto meningitis	3,8
	506 ahogamiento y sumersión accidentales	3,8
2014	109 infecciones respiratorias agudas	5,8
	510 otros accidentes, inclusive secuelas	4,8
	604 enf. Sistema nervioso, excepto meningitis	4,8
	615 malformaciones congénita, deformidad. Y anomalías cromosómicas	3,8
	506 ahogamiento y sumersión accidentales	3,8

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

De acuerdo a la información suministrada por la Secretaria de Salud Departamental Cauca se pueden establecer como principales causas de mortalidad en niños y niñas que se presentan en el Departamento del Cauca son: Infección respiratoria aguda presente en los 3 años de análisis, seguido de sistema nervioso y malformaciones congénitas. Tal como se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



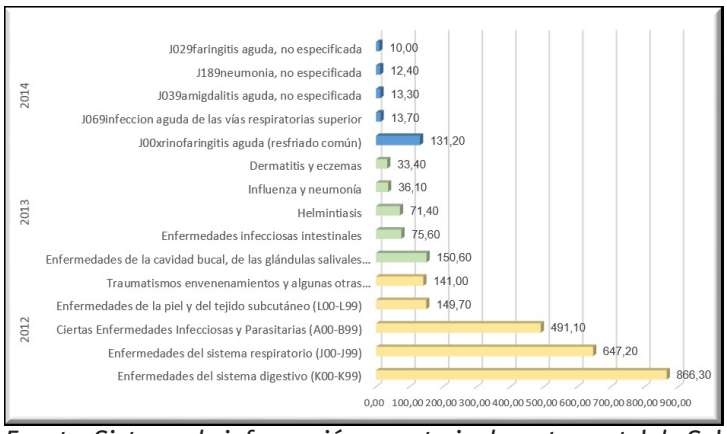
Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

El indicador mejoró durante el periodo de 2012 - 2014 gracias a las acciones adelantadas por parte del Gobierno Departamental y actividades como el monitoreo al comportamiento de la mortalidad neonatal temprana (menores de 7 días de nacido) y mortalidad neonatal tardía (8 a 28 días de nacido).

Se han podido identificar como primeras causas de éstos eventos: la asfixia neonatal, la sepsis, las malformaciones congénitas, prematurez y bajo peso al nacer. Lo que indica la necesidad de mejorar las intervenciones relacionadas con la realización de la consulta preconcepcional, la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10, la adherencia de la gestante al control prenatal y la atención del parto en condiciones seguras para el binomio madre e hijo, así como las intervenciones para la realización de los cuidados inmediatos y mediatos al recién nacido (a).

3.1.7 Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas

Presenta el dato absoluto del número de casos de morbilidad atendida en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2012	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K99)	866,30
	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	647,20
	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	491,10
	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	149,70
	Traumatismos envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (s00-t98)	141,00
2013	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	150,60
	Enfermedades infecciosas intestinales	75,60
	Helmintiasis	71,40
	Influenza y neumonía	36,10
	Dermatitis y eczemas	33,40
2014	J00xrinofaringitis aguda (resfriado común)	131,20
	J069infeccion aguda de las vías respiratorias superior	13,70
	J039amigdalitis aguda, no especificada	13,30
	J189neumonia, no especificada	12,40
	J029faringitis aguda, no especificada	10,00

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

La tasa de incidencia de cada una de las cinco primeras causas de morbilidad dismi-nuyó notablemente del año 2012 al 2013. De 2013 al 2015 se mantiene estable.

Los eventos notificados como principales causas de morbilidad corresponden a las enfermedades prevalentes en la infancia.

Se debe aclarar que situaciones propias del departamento como: necesidades bási-cas insatisfechas (agua potable, saneamiento básico), acceso a la educación, vivien-da, trabajo; conflicto armado, narcotráfico, microtráfico de sustancias sicoactivas. Constituyen un factor de riesgo para aumentar la incidencia de estos eventos sobre dicha tasa.

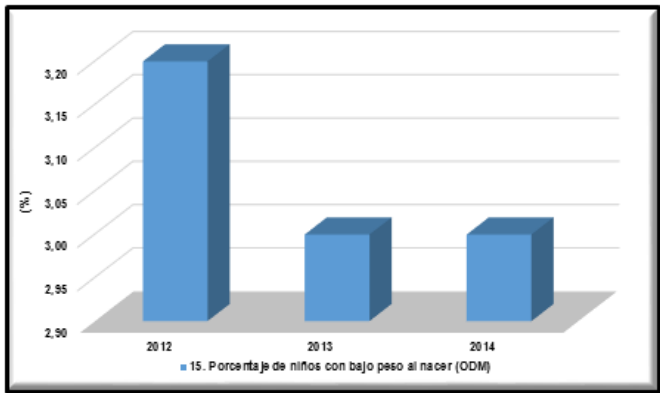
Foto: Archivo Gobernación del Cauca

3.1.8 Porcentaje de niños con bajo peso al nacer - ODM

La Prevalencia de Bajo Peso al Nacer (PBPN) es el número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos medido al momento del nacimiento o dentro de las primeras horas de vida, por cada 100 nacidos vivos, en un determinado páis, territorio o área geográfica.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2012	571.00	17.677.00	3,20
		2013	543.00	18.152.00	3,00
		2014	545.00	18.188.00	3,00
zona	Urbana	2012	541.00	571.00	94,70
		2013	519.00	543.00	95,60
		2014	230.00	545.00	42,20
	Rural	2012	30.00	571.00	5,30
		2013	24.00	543.00	4,40
		2014	315.00	545.00	57,80
Genero	Hombre	2012	221.00	571.00	38,70
		2013	214.00	543.00	39,40
		2014	207.00	545.00	38,00
	Mujer	2012	350.00	571.00	61,30
		2013	329.00	543.00	60,60
		2014	338.00	545.00	62,00
Etnia	Indígenas	2012	73.00	571.00	12,80
		2013	64.00	543.00	11,80
		2014	66.00	545.00	12,10
	Afro	2012	77.00	571.00	13,50
		2013	83.00	543.00	15,30
		2014	79.00	545.00	14,50

Fuente: Programa Nutrición Secretaría Salud Departamental del Cauca.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

Existe un mejoramiento en el reporte de casos, se establece que se han realizado asistencias técnicas para la socialización, operativizacion y cumplimiento del protocolo de bajo peso al nacer.

Los datos a nivel nacional se toman con niños nacidos con menos de 37 semanas de gestación, mienras que la secretaría toma en cuenta los niños que tienen 37 semanas o más de gestación con un peso menor o igual a 2.499 gramos.

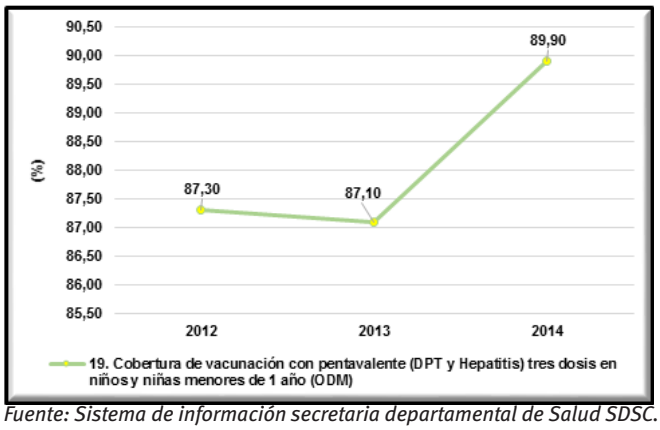
No obstante se aclara que a pesar de todos esfuerzos se presenta un sub registro en el área rural dispersa de los partos atendidos por parteras que no son notificados oportunamente y no hay adherencia al protocolo de bajo peso al nacer de las instituciones de salud.

3.1.9 Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT Y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de un año. -ODM.

Es el porcentaje de niños menores de un año de edad que han recibido la tercera dosis de vacuna Pentavalente: Vacuna contra la Difteria, Bordetella pertussis (tosferina), tétanos; hepatitis B; haemophilus influenzae tipo B.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	22.271.00	25.512.00	87,30
2013	22.221.00	25.512.00	87,10
2014	21.673.00	24.117.00	89,90

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

Este indicador mejora en un 2,6%, de 2014 a 2012, esto gracias a las actividades de seguimiento constante al índice de deserción y a la consolidación de actividades en pro de la mejora del indicador.

De esta manera se mejoran los esquemas de aplicación de terceras dosis de pentavalente a través de planes de choque frente a las coberturas.

3.1.10 Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de un (1) año. –ODM

Es el porcentaje de niños de 1 año que han recibido vacuna contra triple viral.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	22.623.00	24.893.00	90,88
2013	22.880.00	24.893.00	91,91
2014	21.554.00	24.287.00	88,70

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

El indicador, a pesar de los recesos, se ha mantenido estable (89% a 93%) de cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año.

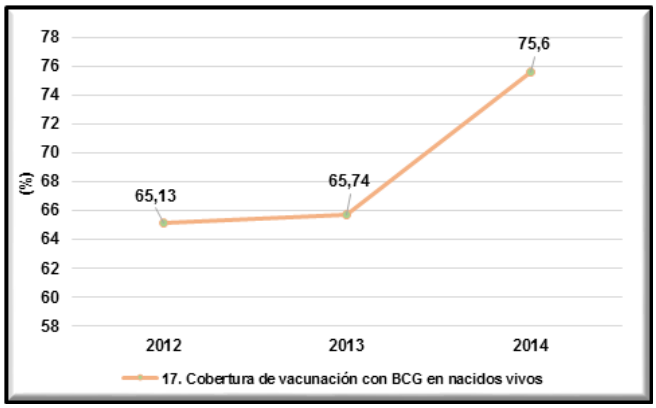
La estabilidad del indicador obedece a las acciones adelantadas por la secretaria de salud y a las instituciones prestadoras de servicios, que establecen estrategias encaminadas a prestar un servicio de mejor calidad y mayor cobertura en el Cauca.

3.1.11 Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

Es el porcentaje de nacidos vivos que han recibido dosis única de vacuna contra tuberculosis

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	16.617.00	25.512.00	65,13
2013	16.771.00	25.512.00	65,74
2014	18.240.00	24.117.00	75,60

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

Para el logro de vacunación de recién nacido se realiza seguimiento a las IPS que atienden partos, en las cuales se compara la vacunación reportada en plantillas mensuales con lo registrado en el libro de partos, ingreso a PAI Web y al RUAF garantizando que el 100% de los niños nacidos institucionalmente egresen vacunados.
En 2014 se inició el proceso de ajuste de acuerdo a la procedencia de las dosis adminsitradas en los hospitales de II y III nivel de los municipios de Popayán y Santander; con lo cual se mejoraron notoriamente los resultados de coberturas.

Sin embargo en el departamento existen una gran cantidad de partos remitidos al Valle del Cauca, Putumayo, Nariño, Huila Caquetá, los cuales no son recuperados para beneficio de las coberturas de recién nacido del departamento, esto se ve evidenciado en los resultados de la evaluación de Coberturas de vacunación que arroja un resultado de coberturas del 100% para este indicador.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

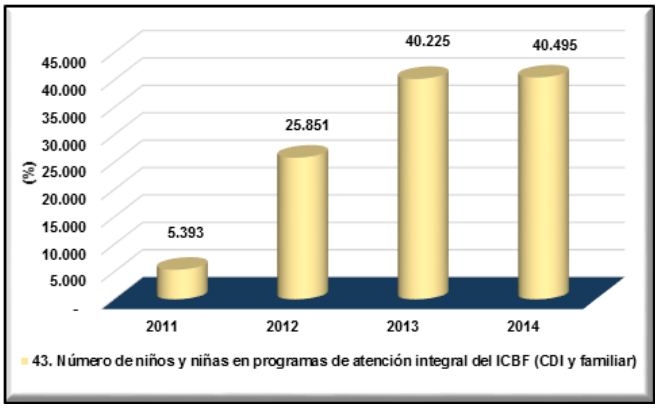
Derechos al desarrollo

3.1.12 Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF (CDI y familiar)

Corresponde al número de Niños y Niñas en edades entre 0-5 años que se encuentran en el programa de atención integral del ICBF.

Año	Resultado (Meses)
2011	5.393
2012	25.851
2013	40.225
2014	40.495

Fuente: Sistema Único de información de la niñez - SUIN – ICBF



Fuente: Sistema Único de información de la niñez - SUIN – ICBF

El indicador presenta una tendencia positiva entre 2011 y 2014 llegando a 40.495 niños y niñas atendidos.

En 2014 se incrementa la cobertura en un 6%, ya que se da tránsito de modalidades y cupos para la atención integral; se ponen al servicio nuevas infraestructuras entregadas en los municipios tales como los Centros de Desarrollo Integral (CDI) y agrupados, y aumento de cobertura en la modalidad CDI Modalidad Familiar.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

Derechos a la protección

3.1.13 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /atentados/ combates/ hostigamiento.

Identificar la proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) que son víctimas, con relación al total NNA víctimas del conflicto armado.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	191.00	5.16	3,70
		2012	305.00	5.71	5,34
		2013	214.00	5.21	4,10
		2014	24.00	3.04	0,79
Genero	Hombre	2011	98.00	2.67	3,67
		2012	155.00	2.87	5,40
		2013	124.00	2.66	4,66
		2014	12.00	1.59	0,75
	Mujer	2011	91.00	2.48	3,67
		2012	149.00	2.80	5,32
		2013	86.00	2.51	3,43
		2014	10.00	1.42	0,70
Etnia	Indígenas	2011	9.00	247.00	3,64
		2012	19.00	211.00	9,00
		2013	9.00	270.00	3,33
		2014	2.00	192.00	1,04
	Afro	2011	1.452.00	6.82	0,00
		2012	1.43	6.23	0,00
		2013	1.75	6.30	0,00
		2014	833.00	0.48	0,00
Discapacidad		2011	4.00	48.00	8,33
		2012	5.00	87.00	5,75
		2013	2.00	64.00	3,13
		2014	1.00	52.00	1,92

Fuente: Red Nacional de Información – RNI Unidad de víctimas.

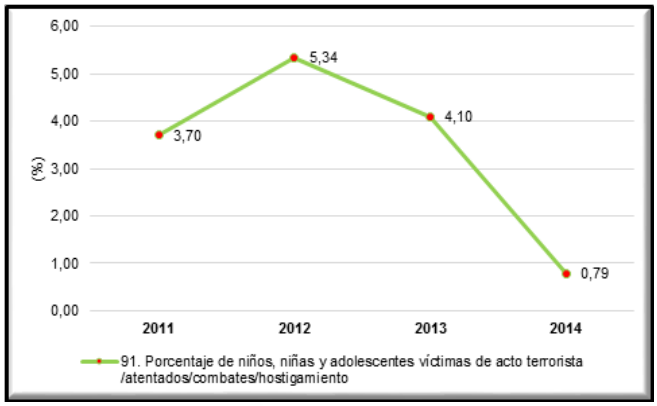
Acto Terrorista: Uso sistemático del terror para coaccionar a sociedades o gobiernos, perpetuado por una organización como medio de promocionar sus objetivos, que se produce en ausencia de guerra

Atentado: Todo ataque dirigido contra una persona, sus derechos o bienes.

Combates: Todo contacto armado que se desarrolla entre miembros de la Fuerza Pública u otros servidores públicos y grupos armados al margen de la ley como resultado de una acción militar ofensiva.

Enfrentamientos: Todo choque armado que se desarrolla entre integrantes de grupos armados al margen de la ley.

Hostigamiento: Todo acto ejercido por un grupo armado contra un adversario a efectos de producir un ataque sorpresivo sin el objetivo de producir enfrentamientos posteriores. La intensidad del ataque es inferior a la capacidad de respuesta del adversario.



Fuente: Red Nacional de Información – RNI Unidad de víctimas.

Pese a la situación de conflicto armado que afronta Colombia, el nivel de niños y niñas menores de 5 años afectados por acto terrorista/ combates/ hostigamiento disminuyó notoriamente en el último año de la adminstración.

La tendencia a la baja del indicador obedece a los periodos de tregua concedidos por las farc en virtud a los diálogos de paz.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

3.2 Indicadores Infancia

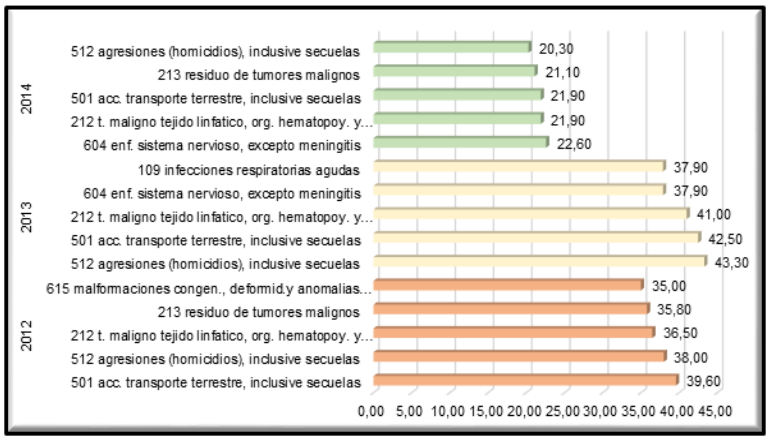
Derechos a la Existencia

3.2.1 Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas.

Dato absoluto del número de defunciones según causa básica

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2012	501 acc. Transporte terrestre, inclusive secuelas	39,60
	512 agresiones (homicidios), inclusive secuelas	38,00
	212 t. Maligno tejido linfático, org. Hematopoy. Y tejidos afines	36,50
	213 residuo de tumores malignos	35,80
	615 malformaciones congen., deformid.y anomalias cromosomicas	35,00
2013	512 agresiones (homicidios), inclusive secuelas	43,30
	501 acc. Transporte terrestre, inclusive secuelas	42,50
	212 t. Maligno tejido linfático, org. Hematopoy. Y tejidos afines	41,00
	604 enf. Sistema nervioso, excepto meningitis	37,90
	109 infecciones respiratorias agudas	37,90
2014	604 enf. Sistema nervioso, excepto meningitis	22,60
	212 t. Maligno tejido linfático, org. Hematopoy. Y tejidos afines	21,90
	501 acc. Transporte terrestre, inclusive secuelas	21,90
	213 residuo de tumores malignos	21,10
	512 agresiones (homicidios), inclusive secuelas	20,30

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

Se dispone de la información por medio de RUAF, y desde el sistema de información Departamental se actualiza, y analiza para identificar las primeras causas de mortalidad en infancia. El indicador se mantuvo estable entre 2011 y 2014.

Dentro de las cinco causas de mortalidad en el periodo de 2012 a 2014 figuran los accidentes de tránsito, las agresiones (Homicidios) y tejido linfático maligno como las más representativas.

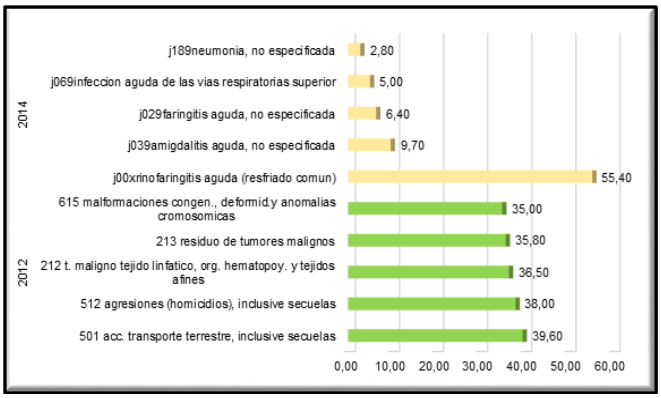
Las dos primeras causas que se presentaron en los últimos tres años, son preocupantes, porque son muertes de origen externo.

3.2.2 Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas.

Dato absoluto del número de morbilidad atendida en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2012	501 acc. Transporte terrestre, inclusive secuelas	39,60
	512 agresiones (homicidios), inclusive secuelas	38,00
	212 t. Maligno tejido linfático, org. Hematopoy. Y tejidos afines	36,50
	213 residuo de tumores malignos	35,80
	615 malformaciones congen., deformid.y anomalias cromosómicas	35,00
2014	Jooxrinofaringitis aguda (resfriado común)	55,40
	Jo39amigdalitis aguda, no especificada	9,70
	Jo29faringitis aguda, no especificada	6,40
	Jo69infeccion aguda de las vías respiratorias superior	5,00
	J189neumonia, no especificada	2,80

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

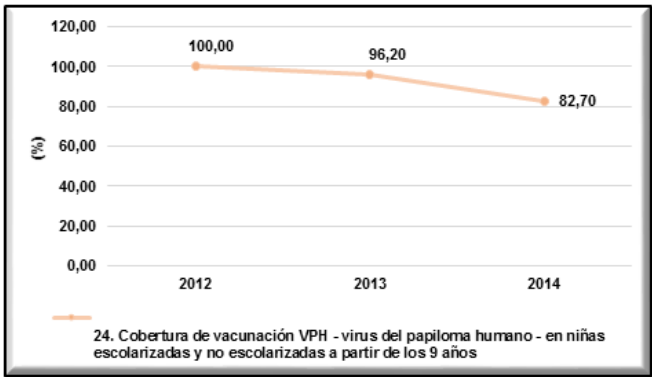
La tasa se mantiene estable en el periodo analizado, se debe a aclarar que situaciones propias del departamento cómo: necesidades básicas insatisfechas (Agua potable, saneamiento básico), acceso a la educación, vivienda, trabajo; conflicto armado, narcotráfico, microtráfico de sustancias sicoactivas, constituyen un factor de riesgo para aumentar la incidencia de éstos eventos propios de la primera infancia en dicha tasa.

3.2.3 Cobertura de vacunación VPH – Virus del papiloma humano – en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años.

Es el porcentaje de niñas de 9 a 17 años que han recibido la vacuna contra el VPH

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	11,019.00	11,019.00	100.00
2013	77,120.00	74,190.00	96.20
2014	9,953.00	12,033.00	82.70

Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.



Fuente: Sistema de información secretaria departamental de Salud SDSC.

De acuerdo a la valoracion efectuada el indicador ***Desmejoró***

- Se realizó el ajuste de dosis administradas en la I, II y III fase y se consolida de forma quincenal las dosis existentes en los municipios.

- Ha afectado notoriamente la mala publicidad como consecuencia de los casos reportados en el Carmen de Bolívar, motivo por el cual muchas familias se han abstenido de vacunar a sus hijas.

- Para el mes de Septiembre de 2015, se aprobó la ampliación de la población objeto hasta los cuarenta y cinco (45) años, once (11) meses y veintinueve (29) días.

- Se han enviado las comunicaciones del MSPS a las IPS vacunadoras donde se ratifica la seguridad de la vacuna contra VPH.

- Se ha incluido el tema de la seguridad de la vacuna en espacios académicos y científicos.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

3.3 Indicadores Adolescencia

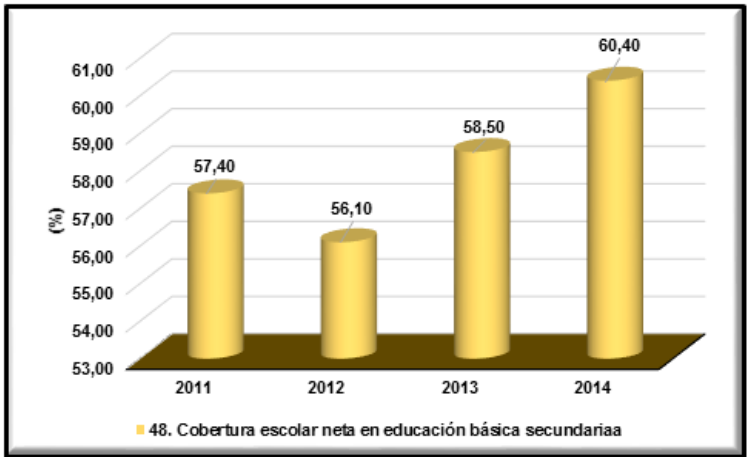
Derecho al desarrollo

3.3.1 Cobertura escolar neta en educación básica secundaria

Es la relación entre el número de estudiantes matriculados en el nivel educativo de básica secundaria, que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	54.100.00	94.324.00	57,40
		2012	52.081.00	92.886.00	56,10
		2013	53.358.00	91.218.00	58,50
		2014	54.082.00	89.616.00	60,40
zona	Urbana	2011	42.101.00	94.324.00	44,60
		2012	39.798.00	92.886.00	42,80
		2013	38.812.00	91.218.00	42,50
		2014	37.894.00	89.616.00	42,30
	Rural	2011	52.223.00	94.324.00	55,40
		2012	53.088.00	92.886.00	57,20
		2013	52.406.00	91.218.00	57,50
		2014	51.722.00	89.616.00	57,70
Genero	Hombre	2011	21.397.00	54.100.00	41,40
		2012	21.676.00	52.081.00	39,70
		2013	21.770.00	53.358.00	40,80
		2014	21.849.00	54.082.00	40,40
	Mujer	2011	31.703.00	54.100.00	58,60
		2012	31.405.00	52.081.00	60,30
		2013	31.588.00	53.358.00	59,20
		2014	32.233.00	54.082.00	59,60
Etnia	Indígenas	2011	13.417.00	54.100.00	24,80
		2012	13.541.00	52.081.00	15,00
		2013	12.806.00	53.358.00	24,30
		2014	13.899.00	54.082.00	14,00
	Afro	2011	8.710.00	54.100.00	16,10
		2012	7.812.00	52.081.00	26,00
		2013	8.004.00	53.358.00	14,10
		2014	7.571.00	54.082.00	25,70
	Rom	2011	0.00	0.00	0,00
		2012	0.00	0.00	0,00
		2013	0.00	0.00	0,00
		2014	0.00	0.00	0,00

Fuente: Anexo oficial de matrícula Secretaria de Educación y cultura del Departamento del Cauca.



Fuente: Anexo oficial de matrícula Secretaria de Educación y cultura del Departamento del Cauca.

Efectuada la valoración del indicador periodo 2012-2014: ***Mejoró.***

Razones del comportamiento del indicador:

Las diferentes campañas de acceso al sistema educativo han arrojado como resultado la vinculación al Sistema Educativo Oficial de la población en las edades adecuadas; sin embargo, existe un margen importante 40% aproximadamente que no están en los grados ideales para su edad o están por fuera del Sistema Educativo.

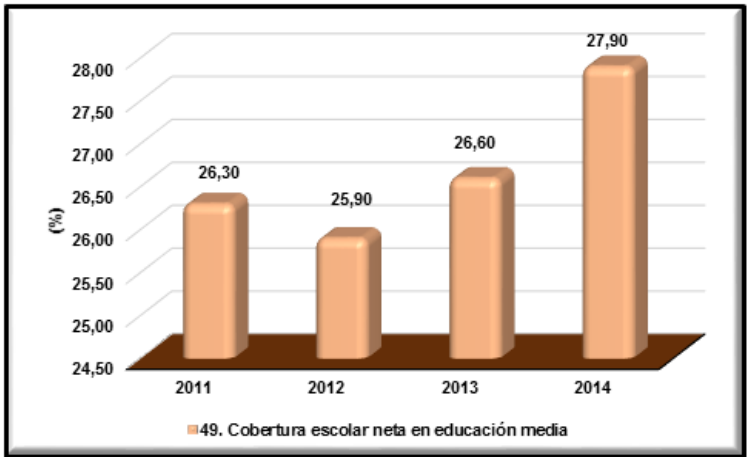
3.3.2 Cobertura escolar neta en educación media

Es la relación entre el número de estudiantes matriculados en un nivel de educación media que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	12.176.00	46.515.00	26,30
		2012	12.054.00	46.456.00	25,90
		2013	12.297.00	46.164.00	26,60
		2014	12.762.00	45.673.00	27,90
zona	Urbana	2011	25.183.00	46.515.00	54,10
		2012	24.203.00	46.456.00	52,10
		2013	23.617.00	46.164.00	51,20
		2014	22.163.00	45.673.00	48,50
	Rural	2011	21.332.00	46.515.00	45,90
		2012	22.253.00	46.456.00	47,90
		2013	22.547.00	46.164.00	48,80
		2014	23.510.00	45.673.00	51,50
Genero	Hombre	2011	5.491.00	12.176.00	45,10
		2012	5.714.00	12.054.00	47,20
		2013	5.743.00	12.297.00	46,70
		2014	5.730.00	12.762.00	45,90
	Mujer	2011	6.685.00	12.176.00	54,90
		2012	6.340.00	12.054.00	52,60
		2013	6.554.00	12.297.00	53,30
		2014	7.032.00	12.762.00	55,10
Etnia	Indígenas	2011	2.216.00	12.176.00	18,20
		2012	2.435.00	12.054.00	20,20
		2013	1.623.00	12.297.00	13,20
		2014	2.310.00	12.762.00	18,10
	Afro	2011	2.800.00	12.176.00	23,00
		2012	2.580.00	12.054.00	21,40
		2013	3.197.00	12.297.00	26,00
		2014	2.808.00	12.762.00	21,90
	Rom	2011	0.00	0.00	0,00
		2012	0.00	0.00	0,00
		2013	0.00	0.00	0,00
		2014	0.00	0.00	0,00

Fuente: Anexo oficial de matrícula Secretaria de Educación y cultura del Departamento del Cauca.



Fuente: Anexo oficial de matrícula Secretaria de Educación y cultura del Departamento del Cauca.

Una vez efectuada la valoración del indicador periodo 2012-2015: ***Mejoró***

Razones del comportamiento del indicador:

Aunque el indicador presenta un incremento anual, la tasa sigue siendo muy baja con respecto a la población objetivo entre géneros y etnias, conociendo que en este rango de edad en especial se producen en gran medida embarazos; o por factores económicos los estudiantes pasan a la fuerza laboral, lo que genera deserción o no ingreso al nivel educativo. Es de tener en cuenta que el desempleo sigue siendo el principal factor que impide la ampliación de cobertura en este nivel.

Derechos a la Protección

3.3.3 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad Sexual

Identificar la proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) que son víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual, con relación al total NNA víctimas del conflicto armado.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	15.00	3.80	0,39
		2012	11.00	4.83	0,23
		2013	8.00	4.45	0,18
		2014	4.00	2.52	0,16
Genero	Hombre	2011	1.00	1.94	0,05
		2012	0.00	2.36	0,00
		2013	0.00	2.31	0,00
		2014	0.00	1.25	0,00
	Mujer	2011	11.00	1.84	0,60
		2012	11.00	2.44	0,45
		2013	8.00	2.11	0,38
		2014	4.00	1.26	0,32
Etnia	Indígenas	2011	2.00	181.00	1,10
		2012	0.00	189.00	0,00
		2013	0.00	257.00	0,00
		2014	0.00	164.00	0,00
	Afro	2011	3.00	1.02	0,29
		2012	2.00	1.28	0,16
		2013	1.00	1.53	0,07
		2014	1.00	664.00	0,15

Fuente: Red Nacional de Información – RNI.

Fuente: Red Nacional de Información – RNI.

De acuerdo con la valoración el indicador: ***Mejoró***

El pico más bajo de este hecho se presentó en 2014, entre otros factores por la realización de los diálogos de paz en la Habana, y todos los procesos que vienen adelantando las administraciones tanto del orden nacional como departamental y de cooperación internacional.

3.4 Indicadores Juventud

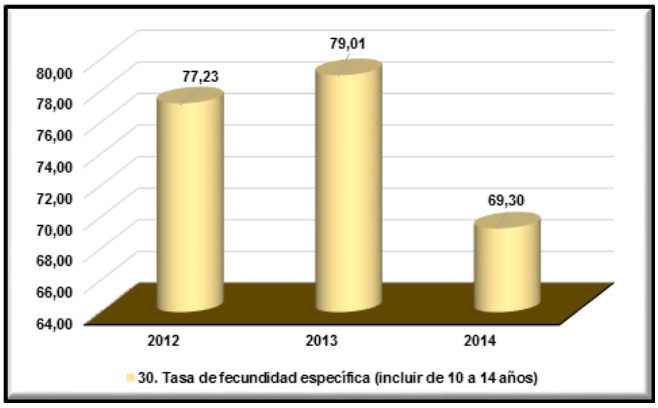
Derechos civiles y políticos

3.4.1 Tasa de fecundidad específica (incluir de 10 a 14 años)

Número promedio de niños nacidos vivos que habría tenido una mujer o cohorte (hipotética) de mujeres en un grupo de edad específico durante su vida reproductiva, si sus años de reproducción hubiesen transcurrido conforme a los patrones evidenciados en un determinado año de base.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	8.508.00	110.168.00	77,23
2013	8.839.00	111.872.00	79,01
2014	7.874.00	113.616.00	69,30
2015	4.545.00	115.313.00	39,41

Fuente: RUAF - Sistemas de información Secretaria Departamental de Salud del Cauca – SDSC.



Fuente: RUAF - Sistemas de información Secretaria Departamental de Salud del Cauca – SDSC.

De acuerdo con la valoración, el indicador está: ***Estable***

La fuente de desagregación está desajustada de acuerdo a los análisis del Departamento ya que se toma como línea de juventud de los 20 a los 29 años por acciones de P y P y no se toma la población en edad fértil de 15 a 49 años.

El indicador presenta una tendencia a la baja gracias a las acciones de los equipos de la secretaría de salud departamental y las IPS de los municipios generando procesos de concientización y capacitación.

3.4.2 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de acto terrorista /atentados/combates/hostigamiento.

Identificar la proporción de Jóvenes que son víctimas de Acto Terrorista Atentados/Combates/ Enfrentamientos/ Hostigamiento, con relación al total de Jóvenes víctimas del conflicto armado.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	377.00	6.044.00	6,24
		2012	612.00	7.737.00	7,91
		2013	413.00	6.890.00	5,99
		2014	89.00	3.978.00	2,24
Genero	Hombre	2011	186.00	2.662.00	6,99
		2012	289.00	3.472.00	8,32
		2013	184.00	3.007.00	6,12
		2014	44.00	1.672.00	2,63
	Mujer	2011	184.00	3.345.00	5,50
		2012	313.00	4.197.00	7,46
		2013	223.00	3.819.00	5,84
		2014	41.00	2.272.00	1,80
Etnia	Indígenas	2011	48.00	393.00	12,21
		2012	49.00	385.00	12,73
		2013	48.00	480.00	10,00
		2014	22.00	328.00	6,71
	Afro	2011	126.00	1.397.00	9,02
		2012	147.00	1.750.00	8,40
		2013	162.00	2.090.00	7,75
		2014	11.00	907.00	1,21
	Rom	2011	0.00	11.00	0,00
		2012	0.00	10.00	0,00
		2013	0.00	0.00	0,00
		2014	0.00	1.00	0,00
	Raizal	2011	1.00	14.00	7,14
		2012	4.00	18.00	22,22
		2013	0.00	6.00	0,00
		2014	0.00	4.00	0,00
Discapacidad		2011	24.00	145.00	16,55
		2012	38.00	227.00	16,74
		2013	28.00	196.00	14,29
		2014	9.00	135.00	6,67

Fuente: Red Nacional de Información – RNI.

De acuerdo con la valoración, el indicador: ***Mejoró.***

La cifra más baja se registra en 2014, no porque haya disminuido la victimización de los jóvenes, sino debido al represamiento presentado en el proceso de valoración de las declaraciones, por lo tanto los registros se realizaron de manera tardía. Esta situación se presenta por la implementación de la ley 1448 del 2011.

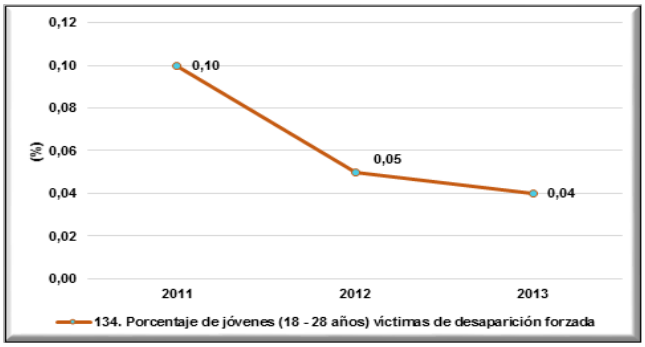
3.4.3 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas de desaparición forzada

Identificar la proporción de Jóvenes que son víctimas (directas) de desaparición forzada, con relación al total de jóvenes víctimas del conflicto armado.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2011	6.00	6.04	0,10
		2012	4.00	7.74	0,05
		2013	3.00	6.89	0,04
Genero	Hombre	2011	6.00	2.66	0,23
		2012	6.00	2.66	0,23
		2013	3.00	3.007.00	0,10
	Mujer	2011	0.00	3.35	0,00
		2012	0.00	3.35	0,00
		2013	0.00	3.82	0,00
Etnia	Indígenas	2011	1.00	393.00	0,25
		2012	1.00	385.00	0,26
		2013	0.00	480.00	0,00
	Afro	2011	1.00	1.40	0,07
		2012	1.00	1.75	0,06
		2013	1.00	2.09	0,05
	Rom	2011	0.00	11.00	0,00
		2012	0.00	10.00	0,00
		2013	0.00	0.00	0,00
	Raizal	2011	0.00	14.00	0,00
		2012	0.00	18.00	0,00
		2013	0.00	6.00	0,00
Discapacidad		2011	0.00	145.00	0,00
		2012	0.00	227.00	0,00
		2013	0.00	196.00	0,00

Fuente: Red Nacional de Información – RNI.

Desaparición Forzada: Privación de la libertad a una o más personas, cualquiera que fuere su forma, contenida por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, seguida de la falta de información o de la negativa a conocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona, con lo cual se impide el ejercicio de los recursos legales y de las garantías procesales pertinentes. La desaparición Forzada también es cometida por grupos armados al margen de la ley. A este respecto, el código Penal Colombiano en su artículo 165 lo tipifica como: "El particular que perteneciendo a un grupo armado al margen de la ley someta a otra persona a privación de su libertad cualquiera que sea la forma seguida de su ocultamiento y de la negativa a conocer dicha privación o de dar información sobre su paradero, sustrayéndola del amparo de la ley".



Fuente: Red Nacional de Información – RNI.

De acuerdo con la valoración el indicador: ***Mejoró***

En 2014 se presenta una baja en el porcentaje de desapariciones forzadas, además de las acciones intersectoriales desplegadas, entre otros factores por la realización de los diálogos de paz en la Habana.

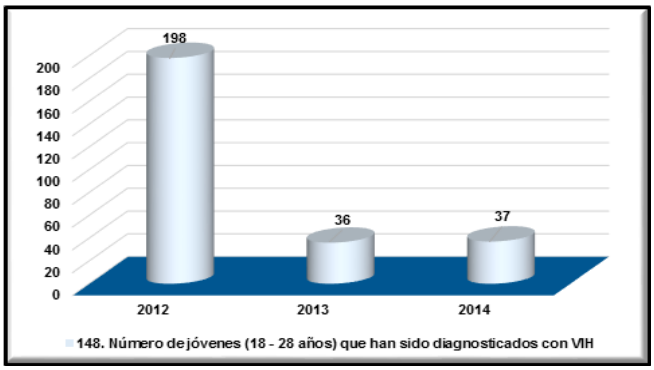
Derechos Economicos, Sociales, Culturales Y Ambientales

3.4.4 Número de jóvenes (18 - 28 años) que han sido diagnosticados con VIH

Presenta el número de jóvenes de edades entre 18 y 28 años que han sido evaluados y resultaron con estado positivo frente a virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o también llamado SIDA.

Año	Resultado (Meses)
2012	198
2013	36
2014	37
2015	31

Fuente: Sistemas Información Aseguramiento Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.



Fuente: Sistemas Información Aseguramiento Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.

De acuerdo con la valoración el indicador está: ***Estable***

La tendencia del indicador responde a la oferta de programas a los jóvenes, la cual se ha venido fortaleciendo, permitiendo la captación del evento.

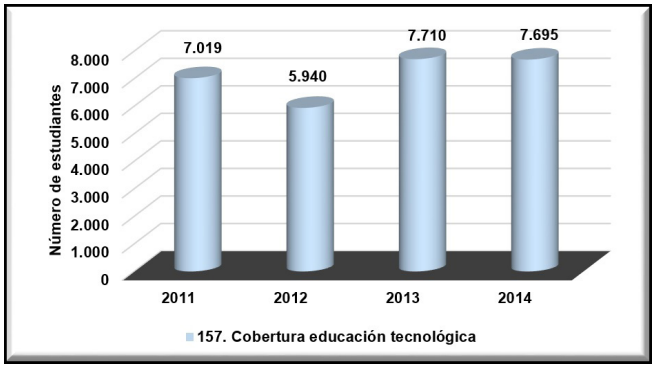
A nivel nacional los casos también se concentran mayoritariamente en este grupo etareo, respondiendo a razones como acceso a los servicios de salud, entre otras.

3.4.5 Cobertura educación tecnológica

Relaciona los cupos en formación en el nivel Tecnólogo de 18 a 28 años desagregando la información por las siguientes variables: departamento, municipio, género y tipo de población.

Ítem		Año	Resultado (%)
Total		2011	7.019.00
		2012	5.940.00
		2013	7.710.00
		2014	7.695.00
		2015	9.558.00
Zona	Urbana	2011	3.590.00
		2012	3.129.00
		2013	4.927.00
		2014	6.088.00
		2015	8.950.00
	Rural	2011	3.429.00
		2012	2.811.00
		2013	2.783.00
		2014	1.607.00
		2015	600.00
Genero	Hombre	2011	3.292.00
		2012	2.895.00
		2013	3.820.00
		2014	3.908.00
		2015	5.147.00
	Mujer	2011	3.727.00
		2012	3.045.00
		2013	3.890.00
		2014	3.787.00
		2015	4.411.00
Etnia	Indígenas	2011	440.00
		2012	379.00
		2013	441.00
		2014	302.00
		2015	382.00
Discapacidad		2011	7.00
		2012	6.00
		2013	10.00
		2014	6.00
		2015	4.00

Fuente: Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA SOFIA PLUS.



Entre 2011 y 2015, las acciones de Formación Tecnológica de la Entidad en el Cauca dan como resultado 37.921 aprendices formados.

Cabe anotar que durante el periodo evaluado el crecimiento del indicador fue de 20.88%, situación que le permitió al SENA aumentar su cobertura en el Departamento. Este nivel de formación ha sido fortalecido por la Entidad ya que genera mayor impacto en la posterior empleabilidad de los aprendices.

Con el objetivo de aumentar la cobertura en educación superior y brindar oportunidades a los jóvenes de los estratos 1 y 2, El SENA en conjunto con los Ministerios de Trabajo y Educación Nacional, impulsaron un aunmento de 1.000 cupos en el marco del programa Mil oportunidades entre los años 2013 y 2014. En el campo de la educación superior, el SENA abarca la certificación en programas de Tecnólogos y Especializaciones Tecnológicas.

En el 2013 los programas de formación en el nivel de tecnólogo se ajustaron a las exigencias del registro calificado establecido por el Ministerio de Educación. Para el Cauca se cuenta con 107 registros calificados aprobados para la ciudad de Popayán y 9 para el municipio de Santander.

El SENA es la institución más querida por los colombianos, puede acceder cualquier joven que cumpla los requisitos básicos, completamente gratis. Cuenta con convenios con universidades públicas y privadas dispuestas proseguir con la profesionalización de los egresados de programas técnicos.

La calidad de la formación impartida le permite a los egresados del SENA vincularse laboralmente.

Foto: Archivo SENA

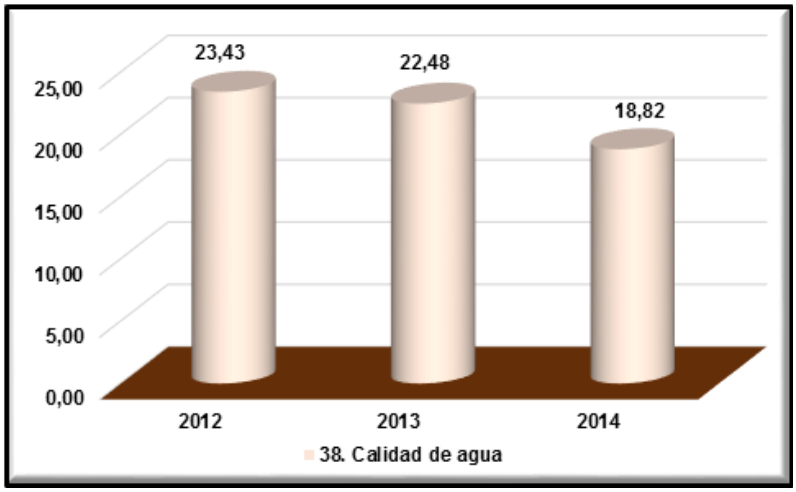
3.5 Indicadores transversales para todos los ciclos de vida

3.5.1 Calidad de agua

Es un indicador que determina la calidad del agua, por el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano, basado en análisis de características físicas, químicas y microbiológicas en muestras de agua. (Resolución 2115 de 2007).

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2012	960.77	41.00	23.43
		2013	921.73	41.00	22.48
		2014	752.88	40.00	18.82
Zona	Urbano	2012	911.08	41.00	22.22
		2013	916.40	40.00	22.91
		2014	2.752.95	40.00	18.47
	Rural	2012	805.91	18.00	44.77
		2013	560.95	16.00	35.06
		2014	346.91	11.00	31.54

Fuente: Empresa Caucana de servicios públicos – EMCASERVICIOS. E.S.P.



Fuente: Empresa Caucana de servicios públicos – EMCASERVICIOS. E.S.P.

Razones del comportamiento del indicador:

La aplicación del Decreto 1575 de 2007 y sus resoluciones reglamentarias, han tenido mayor difusión por el periodo de tiempo de vigencia.

Las herramientas normativas de las entidades de control y vigilancia como la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, han sido aplicadas con mayor rigurosidad en aquellos municipios que sobrepasan la clasificación del nivel medio.

El Gestor del Plan Departamental de Agua ha apoyado a los Prestadores y Municipios a través de sus programas de infraestructura y Aseguramiento de la prestación del Servicio.

Algunas entidades prestadoras del servicio de Acueducto y los Municipios han adquirido equipos para el control de la calidad del agua y han llevado a cabo procesos de formación a los operarios de los sistemas de acueducto.

La Resolución 811 de 2008, relacionada con los aspectos técnicos para la selección de los puntos de muestreo para control y vigilancia de calidad de agua para consumo, ha sido adoptada y aplicada por gran parte de los municipios.

Algunos sistemas de tratamiento de potabilización del agua deben mejorar en su infraestructura, adecuada operación e inversión en equipos tecnológicos de punta.

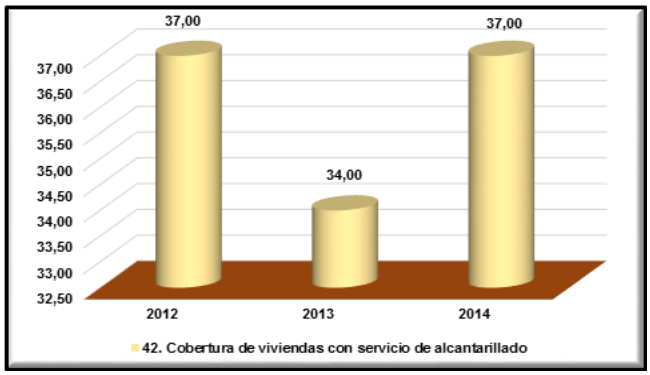
Los prestadores del servicio de acueducto –y sobre todo las más pequeñas– tienen dificultades para medir la calidad de su agua, debido a la falta de capacidad financiera y técnica. No tienen tarifas que cubran al menos los costos de operación y no logran obtener los ingresos para adquirir los insumos para hacer potable el agua, ni para establecer laboratorios que realicen una constante evaluación del agua.

3.5.2 Cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado

Porcentaje de predios con acceso al servicio de alcantarillado en el área urbana y rural del municipio.

Ítem		Año	Numerado	Denominador	Resultado (%)
Total		2012	318.136.00	117.092.00	37,00
		2013	352.794.00	118.367.00	34,00
		2014	330.453.00	121.516.00	37,00
Zona	Urbano	2012	135.066.00	116.621.00	86,00
		2013	136.059.00	118.109.00	87,00
		2014	137.704.00	121.038.00	88,00
	Rural	2012	6.268.00	471.00	8,00
		2013	2.780.00	258.00	9,00
		2014	2.791.00	478.00	17,00

Fuente: Empresa Caucana de servicios públicos – EMCASERVICIOS. E.S.P.



Fuente: Empresa Caucana de servicios públicos – EMCASERVICIOS. E.S.P.

Existen plantas de tratamiento de aguas residuales sin operar.

La tecnología para el tratamiento de aguas residuales en el Departamento del Cauca implementada en la mayoría de Municipios, no garantiza en algunos casos, la remoción de contaminación requerida.

Falta adecuado seguimiento a la calidad del agua obtenida de las plantas de tratamiento de aguas residuales, desconociendo la eficiencia o la ineficiencia de los procesos de descontaminación.

De acuerdo con la valoración el indicador ***Mejoró***

Razones del comportamiento del indicador

El gestor del plan departamental de agua ha apoyado a los prestadores y municipios a través de sus programas de infraestructura y aseguramiento de la prestación del servicio.

La política nacional de los planes departamentales de agua ha impulsado el mejoramiento en la prestación del servicio de alcantarillado con el aporte a una bolsa para Inversión donde además de existir recursos de fuente SGP del Municipio, existen también recursos del Departamento y de la Nación.

La política de los Planes Departamentales de Agua, está ampliando la inversión en el Sector Rural, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida.

Algunos sistemas de tratamiento de aguas residuales deben mejorar en su infraestructura, adecuada operación y e inversión en equipos tecnológicos de punta.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

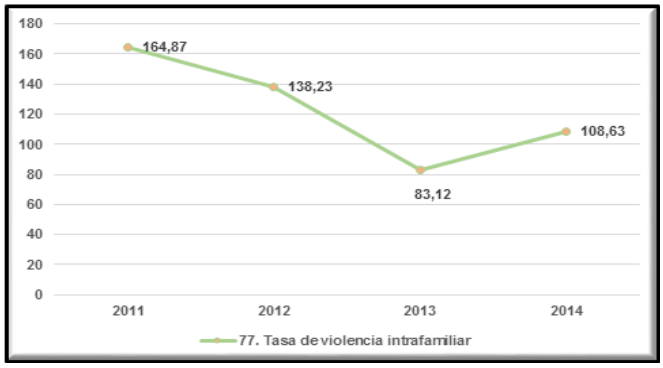
3.5.3 Tasa de violencia intrafamiliar

Concepto: Violencia intrafamiliar son todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo; entre ellas se incluye la violencia contra niños, niñas y adolescentes y la violencia de pareja en menores de 18 años.

Definición operativa: Es el cociente entre el número total de lesionados por violencia intrafamiliar en menores de 18 años y el total de la población de niños, niñas y adolescentes, expresada por 100.000 habitantes, para el periodo de un año dado y un área geográfica determinada.

Año	Resultado (Meses)
2011	164.87
2012	138.23
2013	83.12
2014	108.63

Fuente: Sistema de Información Socioeconómica del Cauca - Tangara con datos de Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses. Forensis datos para la vida (Casos y tasas por 100.000 habitantes)



Fuente: Sistema de Información Socioeconómica del Cauca - Tangara con datos de Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses. Forensis datos para la vida (Casos y tasas por 100.000 habitantes)

De acuerdo con la valoración el indicador: ***Mejoró***

Razones del comportamiento del indicador:

El análisis de la tendencia del indicador permite evidenciar un descenso marcado desde el 2011 al 2013, sin embargo presenta un leve ascenso en la vigencia 2014, que en todo caso no alcanza a afectar la tendencia a la mejora del indicador.

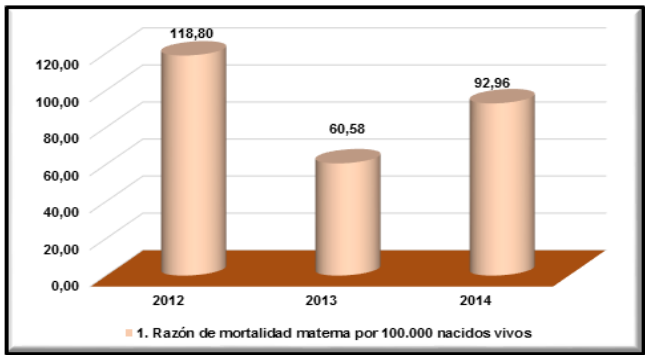
3.5.4 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

Relación de mujeres que fallecen por causas asociadas a la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos.

Cociente entre el número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales y el número de nacidos vivos.

Año	Numerador	Denominador	Resultado (%)
2012	21.00	09/10/2015	118.80
2013	11.00	18.157.00	60.58
2014	17.00	18.288.00	92.96

Fuente: Sistemas de Información Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.



Fuente: Sistemas de Información Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.

De acuerdo con la valoración el indicador: ***Mejoró***

Razones del comportamiento del indicador:

Los reportes de 2012 y 2013 corresponden al protocolo del INS anterior y en tanto los de 2014 y 2015 se incrementan por número de casos de acuerdo al cambio en el protocolo.

También se encuentra disminuido por las acciones de asistencia técnica en SSR en los 42 municipios del departamento, capacitación al personal médico y de enfermería en prácticas obstetricias que salvan vidas.

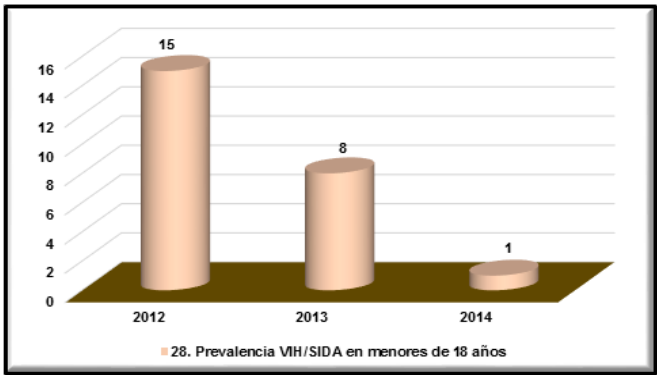
3.5.5 Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años

Número de personas que presentan diagnóstico confirmado de ser portador del VIH o tener SIDA de 15 a 49 años por el total de población de 15 a 49 años.

Cociente entre el total de personas que al final del periodo presentan diagnóstico confirmado de ser portador del VIH o tener SIDA de 15 a 49 años por el total de población de 15 a 49 años.

Año	Resultado (Meses)
2012	15.00
2013	8.00
2014	1.00

Fuente: Sistemas de Información Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.



Fuente: Sistemas de Información Secretaria Departamental de Salud del Cauca –SDSC.

De acuerdo con la valoración el indicador: ***Mejoró***

Razones del comportamiento del indicador:

La disminución de la prevalencia en el grupo etareo indica mejor garantía de derechos en SSR.

4. Buenas prácticas

PRÁCTICA Nº 1.

Nombre de la experiencia: "Campaña todos a estudiar"

Categoría de derechos: Derechos al desarrollo

Ciclo vital: Todos los ciclos.

Objetivo 1.
Motivar en las niñas y niños su permanencia en el sistema educativo y promover el reintegro e inclusión de aquellos que se encuentren por fuera de la escuela.

Objetivo 2.
Elevar los niveles de corresponsabilidad Estado- Sociedad y sector privado para la garantía del desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes en el Cauca.

Cobertura programada:	90.000
Cobertura lograda:	93.000
Inversión programada:	0
Inversión ejecutada (pesos):	651'000.000
Duración:	6 meses

Descripción del proceso:
Desde el inicio de la Administración se evidenció un alto nivel de compromiso social que motivó amplia convocatoria a diversos agentes, elevando el nivel de corresponsabilidad en la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes en el departamento del Cauca.

Durante las vigencias 2012 a 2015, se diseñó y realizó la campaña: **"Todos a estudiar".** Contó con un amplio despliegue publicitario, a fin de conseguir kits escolares para ser entregados a las niñas, niños y adolescentes con el fin de motivar el regreso a las aulas escolares, incentivar su permanencia en el sistema educativo, y prevenir las diversas formas de trabajo infantil.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca

Gracias a la solidaridad, amplia aceptación de la ciudadanía y el éxito logrado, ésta actividad quedó institucionalizada en la administración departamental para ser desarrollada a inicio de cada año escolar como respuesta para quienes la educación es la alternativa que puede hacer la diferencia en su proyecto de vida.

Se resalta la efectiva planeación de todas las actividades: Agenda lúdica, recreativa, caravanas por la ciudad con mensajes de promoción, afiches, volantes, pendón publicitario de la campaña expuesto en la Gobernación, stands permanentes en el Parque Caldas y puntos de difusión en almacenes de cadena y diversos establecimientos; recolección de los kits, ruedas de prensa lideradas por la gestora social del Departamento, visitas de sensibilización programadas a las empresas de la zona industrial del norte del cauca, entre otras etc.

Metas logradas:

Sensibilización de los agentes del sistema, comunidad y sector privado

Elevar los niveles de corresponsabilidad frente a la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescente del Cauca.

Mejorar niveles de permanencia en el sistema educativo y promover el reintegro e inclusión de los niños y niñas por fuera de la escuela.

Metas físicas logradas:

2012: 10.000
2013: 23.500
2014: 28.500
1015: 31.000

Total de kits escolares entregados: 93.000

Aprendizajes:

Alto nivel de aceptación de la ciudadanía en esta acción solidaria de apoyo a las familias vulnerables y marginales del Cauca para que superes logros hacia el bienestar a través de la educación.

La garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes se materializan con acciones concertadas, planificadas y ejecutadas por todos, en alto nivel de sensibilidad y corresponsabilidad.

El Estado recupera la credibilidad cuando las acciones institucionales se concretan en hechos que sean medibles y cuantificables que responden eficazmente a las demandas sociales.

Herramientas:

Campañas, Afiches, pautas y videos publicitarios, vallas, ruedas de prensa, caravanas, kits escolares.

Fotos: Archivo Gobernación del Cauca

PRÁCTICA Nº 2.

Nombre de la experiencia: Avancemos, jugando

Categoría de derechos: Derechos al desarrollo

Ciclo vital: Todos los ciclos

Objetivo 1.
Garantizar a los y las niñas y adolescentes el derecho al juego, la recreación y la cultura, con enfoque diferencial de etnia, mediante la implementación de proyectos lúdicos y la generación de espacios seguros de recreación pasiva y activa.

Objetivo 2.
Desarrollar estrategias pedagógicas en docentes para recuperar los juegos tradicionales en las instituciones educativas y en los estudiantes del Departamento del Cauca.

Cobertura programada:	Departamental
Cobertura lograda:	15 municipios
Inversión programada:	80'000.000
Inversión ejecutada (pesos):	75'650.000
Duración:	3 meses

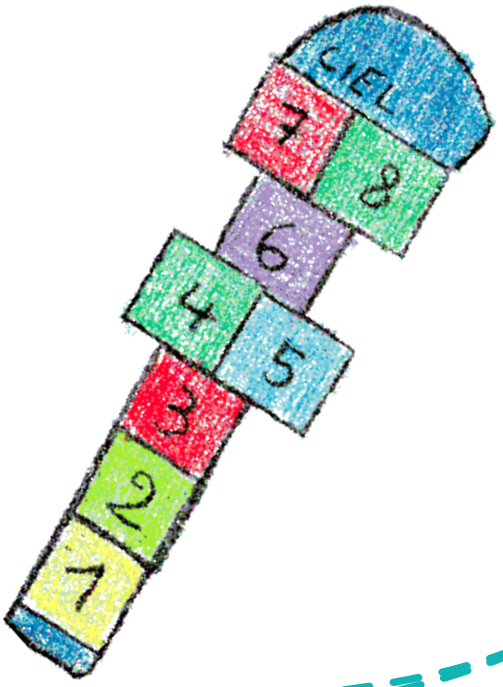
Descripción del proceso:
La administración departamental "Cauca todas las oportunidades" 2012-2015 incorporó la garantía del derecho al juego a través del programa: Avancemos jugando. Una estrategia para volver a fomentar el juego y la recreación en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, maestros y maestras de las instituciones educativas del Departamento del Cauca a fin de facilitar el aprendizaje.

Las actividades implicaron la realización de 7 talleres de formación presenciales y acompañamiento virtual, con una intensidad horaria de 8 horas presenciales y 8 horas virtuales, en cinco subregiones del Departamento del Cauca.

Previo al proceso de formación, se colocó un pendón en la institución educativa donde se iba a desarrollar la actividad, la cual fue coordinada con la Secretaría de Educación y Cultura

Lo publicitado en el pendón es un decreto denominado "Cauca, territorio de juego", el cual fue firmado por niños y niñas del Cauca en los eventos donde se promocionó el derecho al juego y la recreación, espacios institucionales como el consejo departamental de política social, además de los espacios comunitarios y sociales de encuentro para el desarrollo de la oferta pública

Acompañó este proceso la iniciativa lúdico-pedagógica del "Salto en cuerda" de la institución educativa Carlos M. Simonds de Popayán, que hace despliegue a tra-vés del grupo "impacto", de ejercicios prácticos con el uso de la cuerda para motivar la imaginación.



Descripción de logros:

Acompañamiento, seguimiento y formación a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en lúdica y recreación.

Implementación de una estrategia departamental orientada a la introducción del juego como herramienta pedagógica.

100 docentes formados
1000 niños y niñas beneficiados.

Como resultado de la gestión ante el sector privado, se logró que éste se vinculara y brindara apoyo con la entrega e instalación de parques infantiles gracias a la sensibilización y motivación, al interiorizar la importancia del juego y la recreación para el desarrollo integral de los niños y niñas del Cauca.

Estas actividades han sido apoyadas por el Despacho de la Gestora Social del departamento.

Es del caso anotar que las celebraciones del mes dedicado a la niñez, han incorporado desde 2012 hasta la fecha como elemento fundamental el derecho al juego y la recreación de manera prevalente y ha convocado a todos los agentes del sistema nacional de bienestar familiar, a las demás entidades y sociedad civil a coadyuvar y concertar su participación mediante agenda conjunta articulada que se publicita para que todos conozcan la oferta y participen en los diferentes eventos según su interés.

Este mecanismo implementado ha contribuido a lograr un mayor impacto con eficiencia dada la amplia cobertura y oferta desplegada en todo el departamento con el concurso de las gestoras sociales y las administraciones municipales que se han vinculado de manera efectiva siguiendo los lineamientos impartidos en los talleres que convoca la Gobernación previamente a la celebración del mes de la niñez cada año.

Metas físicas logradas:

49 parques infantiles instalados funcionando. Además de los parques infantiles que todavía se están instalando durante este último periodo de la actual administración.

Dotación de cuerdas para el uso de los niños y niñas en actividades de salto en cuerda en las comunas de Popayán, entregadas a presidentes de juntas de acción comunal.

Aprendizajes:

El buen uso del tiempo libre mediante la realización de actividades de juego tradicionales.

El juego del salto en cuerda motiva la creatividad y la imaginación.

La activa participación de la comunidad educativa en el desarrollo de las actividades.

Herramientas:

Parques infantiles, manda la vidas para la recreación de los niños con inclusión, talleres, caravanas, actividades demostrativas de juegos tradicionales, Libro “LA CUERDA Y SU MAGIA”.

Decreto firmado por los niños y niñas denominado “CAUCA, TERRITORIO DE JUEGO”.

Herramienta virtual.

PRACTICA Nº 3

Nombre de la experiencia: Existimos, todas y todos con familia

Categoría de derechos: Derechos de existencia

Ciclo vital: Todos los ciclos.

Objetivo 1.
Promover y articular la gestión integrada de las entidades públicas y comunitarias de diversa naturaleza, orientando la prevención y atención de situaciones de abandono o precariedad de vínculos familiares de la infancia y adolescencia

Objetivo 2.
Fortalecer el sistema de bienestar familiar mediante la dinámica de acciones intersectoriales orientadas a potenciar el papel de la familia como entorno garante de derechos.

Cobertura programada:	42 municipios
Cobertura lograda:	39 municipios
Inversión programada:	140'000.000
Inversión ejecutada (pesos):	136'000.000
Duración:	8 meses

Descripción del proceso:
Desarrollo de talleres con familia, previa coordinación y articulación con los entes locales, reconociendo el papel de las comisarías de familia en cada uno de los municipios orientando temas sobre vínculos de cuidado, genero, generaciones, convivencia, vida sana en familia, hábitos saludables, ciudadanía además de la socialización de la ley de familia, ley 1361 de 2009.

Descripción de logros:
Talleres en 39 municipios. Acompañamiento y apoyo psicosocial a familias vulnerables y marginales.

Mejores niveles de convivencia familiar y prevención de violencias.

Aprendizajes:
Manejo de temas de fortalecimiento a la familia en zonas rurales.

El Estado debe promover más acciones en tema de salud mental de las familias.

Herramientas:
Metodologías para el desarrollo de talleres, lúdicas, herramientas pedagógicas, folletos, videos.

Foto: Archivo Gobernación del Cauca