

Del Derecho a los hechos: balance y perspectivas de la política pública de infancia y adolescencia en Cartagena de Indias

Este informe, es el resultado de un trabajo interinstitucional que hizo converger los intereses de la sociedad civil, de la cooperación internacional y de la academia frente a problemáticas con explícita diferenciación poblacional, que se vinculan a su vez en los compromisos adquiridos frente a la Convención Internacional de los derechos del Niño (1989) y la Ley de Infancia y Adolescencia (1998).

En él confluyeron las orientaciones desde la línea de investigación del Instituto de Políticas Publicas Regional y de Gobierno de la Universidad de Cartagena -IPREG-, sobre análisis, evaluación y diseño de las políticas públicas para niños, niñas y adolescentes en contextos de la Región Caribe, y las del área de Investigación y Desarrollo del Grupo CDA Colombia sobre el programa de protección infantil implementado en sus proyectos en las ciudades de Bogotá, Soacha, Barranquilla y Cartagena desde hace cerca de veinte años.

El estudio tiene como objetivo evaluar la implementación y el cumplimiento de la ley 1098 de 2006 -Ley de Infancia y adolescencia- en Cartagena de Indias durante el periodo 2008-2013.

La metodología utilizada estuvo basada en el enfoque de derechos y es el resultado de la adaptación de la propuesta realizada por la Procuraduría General de la Nación en el documento La infancia, la adolescencia y el

ambiente sano en los planes de desarrollo departamentales y municipales: una mirada a la planeación local en favor de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes (NNA) colombianos. Adicionalmente para el análisis del estado de la garantía y protección de los derechos de los NNA, se partió de los 12 objetivos de política propuestos por la Ley 1098 y los indicadores que dentro de la política pública distrital se propusieron para el seguimiento de estos objetivos.

Por último, y con el objetivo de señalar los principales logros y desafíos de la ciudad para lograr en el año 2015 el cumplimiento de las metas propuestas en la política pública de infancia y en últimas, garantizar un futuro con oportunidades para los niños y niñas de Cartagena, se presenta un semáforo que da cuenta del estado de avance de las metas y permite proponer acciones que propendan por la garantía real de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Los criterios para la clasificación de los indicadores fueron: en color verde, se cuentan los indicadores que alcanzan la meta propuesta por la política pública; en naranja, se clasifican aquellos indicadores que aunque no hayan alcanzado la meta, han mejorado sistemáticamente durante los años de estudio; y por último, en color rojo, se incluyen los indicadores que no han cumplido la meta propuesta, presentan rezagos significativos, su evolución no es positiva y por tanto requieren de una intervención urgente.

Teniendo en cuenta que los beneficios de invertir en la infancia, garantizar, proteger y restablecer sus derechos, superan los cálculos fríos de rendimiento de esta inversión en el empleo y el crecimiento económico y se reflejan en la construcción de sociedades más justas y con más oportunidades para todos y todas; resulta pertinente analizar la política social, y en especial la política de

infancia y adolescencia desde el enfoque de Derechos como aquella que busca generar procesos de expansión de la ciudadanía y de ampliación de oportunidades, garantizando a todos los niños y adolescentes de la ciudad igualdad de derechos y obligaciones.

Esperamos que este estudio contribuya a dibujar un diagnóstico del estado actual de la garantía y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de Cartagena, y de la incidencia de las políticas públicas y programas para la infancia analizadas, aportando con ello a la reflexión y, sobre todo, generando ideas que permitan reforzar la acción de todos los actores involucrados en la gestión y el control de dichas políticas.

Contexto y dinámica socio económica de Cartagena de Indias: oportunidades y barreras para el ejercicio de los derechos

En 2013 Cartagena contaba con 978.000 habitantes, que según las proyecciones del DANE, representan el 48% de la población del departamento de Bolívar. La población se asienta mayormente en la Localidad Histórica y del Caribe Norte, con 39% del total. Esta zona de la ciudad contiene igualmente la mayor proporción de barrios (cerca del 41%, de un total de 180 barrios). Por su parte, las dos restantes localidades, Industrial de la Bahía y de la Virgen y Turística, con 31 y 30%, respectivamente, le siguen en importancia poblacional.

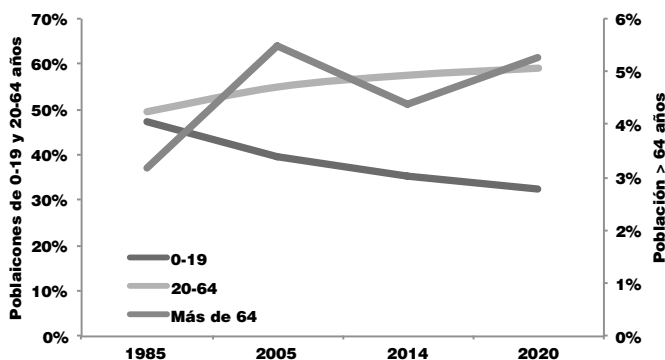
Desde el punto de vista de la estructura y la dinámica poblacional, en Cartagena se registran diversas tendencias durante los últimos 30 años (Espinosa, 2013; Alvis y Espinosa, 2012).

La primera, la fuerte expansión demográfica de la ciudad desde 1985, que corresponde a la segunda más notoria

en el país después de Bogotá. Gracias a este rápido crecimiento, Cartagena alcanza casi a duplicar a ciudades de similares características como Barranquilla y Bucaramanga. A esta expansión ha contribuido la llegada de un grupo de población desplazada por la violencia (más de 60 mil desde 1995).

La segunda tendencia la constituye el proceso de maduración relativo de la población. Esto se observa en la caída de la participación de la población de 0 a 14 años en el total y en el aumento de la población con más de 64 años (gráfica 1). Según el análisis de distintos indicadores de tendencia demográfica, en el periodo intercensal de 1993-2005 la población de Cartagena pasó de ser primordialmente joven a convertirse en una población madura. En otras palabras, el tamaño relativo de la población menor de 20 años empezó a decrecer con respecto a la de 30-49 años.

Gráfica 1. Evolución de la población en Cartagena, 1985-2020 (distintos grupos etarios)



Fuente: Ipreg con base en DANE-Censos de distintos años y proyección de población.

Otra manera de examinar esta tendencia resulta de tomar como referencia a la población entre 5 y 14 años y compararla con la de 45-64 años. Al hacerlo se constata

una tendencia similar: pasó de ser progresiva, es decir, con predominio de los jóvenes, lo que ocurría hasta el año 2005, pero ya en 2014 esta población es superada en tamaño por la población más adulta. Por esta razón se considera que atraviesa una fase regresiva (o de envejecimiento) (Índice de Burgdöfer, tabla 1).

Tabla 1. Indicadores demográficos de Cartagena, 1985-2020

Indicador	1985	2005	2014	2020
Índice de Sundbärg	Progresiva	Progresiva	Progresiva	Estacionaria
Índice de Burgdöfer	Progresiva	Progresiva	Regresiva	Regresiva
Índice de Fritz	Joven	Madura	Madura	Madura
Índice de envejecimiento	3,2%	5,5%	4,4%	5,3%
Índice de dependencia global	64,4%	54,8%	49,7%	47,6%
Índice de dependencia juvenil	59,2%	46,3%	39,3%	35,2%
Índice de dependencia senil	5,2%	8,5%	10,4%	12,5%
Razón de masculinidad	94,2	92,6	93,4	93,9

Fuente: Ipreg con base en DANE- Censos de 1985 y 2005, y proyecciones de población.

Cuando se comparan las poblaciones más joven (0-14 años) y la más adulta (más de 50 años), ambas por separado, con respecto a la de 15-48 años, se observa un proceso de transición hacia 2020. Para este año la población de Cartagena tendrá un comportamiento estacionario, es decir, la más joven y la más adulta serán iguales como proporción de la población de 15 a 48 años (Índice de Sundbärg, tabla 1).

La tercera tendencia se desprende de la anterior. La principal consecuencia de este envejecimiento es la reducción de la tasa de dependencia global, y en particular el sensible aumento de la dependencia senil; en otras palabras, se observa una reducción de la población joven inactiva y, por consiguiente, “la mayor presión la-

boral de la población joven en fase de transición hacia la adultez, y a la vez impone al gobierno local el desafío de aprovechar el potencial productivo ante la existencia de excedentes de mano obra en la forma de ‘bono demográfico’” (Espinosa, 2012; p.92). Y, por otra parte, el aumento de la demanda de bienes y servicios sociales para la población de tercera edad que aumentará hacia 2020 y en años siguientes.

Autores como Alvis y Espinosa (2011) señalan los cuellos de botella al desarrollo local que se generarían de no aprovechar este bono demográfico, en particular, con motivo de la tendencia que denominan “desarreglo entre la actividad económica y los resultados sociales”, que desde la década anterior se refleja principalmente en la poca respuesta de la pobreza y el empleo de calidad al notable crecimiento económico de los últimos años (Alvis y Espinosa, 2011), e igualmente en el aumento de las desigualdades económicas y la persistencia de inequidades sociales ligadas a la condición de género y de origen étnico (Aguirre, 2009; Romero, 2008).

Estos pobres resultados se manifiestan en lo que va corrido del siglo XXI, y se evidencian cuando se analiza el desarrollo humano en sentido general, es decir, como proceso de expansión de las capacidades básicas de las personas (medidas con el Índice de Desarrollo Humano, IDH), y también en sentido particular, cuando se definen unos mínimos de este desarrollo (a partir de la batería de indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio).

En el caso del IDH, Cartagena ocupa la posición novena entre las ciudades colombianas con mayor desarrollo humano (que mide capacidades básicas de longevidad, escolaridad y medios de vida), según el último Informe

Nacional de Desarrollo Humano¹. Sin embargo, cuando se corrige este resultado por las desigualdades en la propiedad y la violencia, Cartagena baja al puesto 28 en el escalafón nacional, lo que muestra el efecto adverso de procesos económicos poco inclusivos y de las externalidades negativas y el rezago social provocados por el desplazamiento forzado.

En el caso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en el año 2000 la nación colombiana suscribió la Declaración del Milenio para la superación de la pobreza y la puesta en marcha de esta agenda de mínimos en el territorio nacional que se proyectan para 2015, cuya versión actualizada recoge el Documento Conpes Social 140 de 2011.

La revisión más actualizada de estos objetivos, con base en el sistema de seguimiento de los ODM de PNUD, muestra que para el año 2013 el 40% de las metas se cumplen. Sin embargo, cuando se examinan los mínimos de desarrollo humano centrados en niños, niñas y jóvenes, el balance muestra que en siete de las 13 metas asociadas a este grupo poblacional se cumplen las metas del milenio, y en seis no (tabla 2). El mejor desempeño se logra en el ODM 4 “Reducir la mortalidad infantil” con el 100% de las metas alcanzadas antes de 2015, el año de vencimiento de las metas ODM.

Los mayores rezagos en el cumplimiento de estos mínimos del desarrollo humano se presentan en los ODM 2 “Lograr la educación básica universal” y ODM 5 “Mejorar la salud materna”, donde las metas no se cumplen entre el 50% y el 33%, respectivamente. En el ODM 2 no se logran las metas de cobertura bruta en educación media, años promedio de estudio de la población de 15 a 24

1 PNUD (2011). *Colombia rural. Razones para la esperanza*. Informe de Desarrollo Humano para Colombia. Bogotá, Colombia.

años, y en repitencia. Por su parte, en el ODM 5 aún no se garantiza el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales, y la proporción de mujeres de 15 a 19 años embarazadas (embarazo juvenil) es uno de los más elevados en el contexto de las principales ciudades colombianas.

Tabla 2. Estado de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Cartagena

ODM	Indicador ODM	Población de estudio	Cumplimiento de la meta ODM (2015)
ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre	% de personas en pobreza extrema.		Sí
	% de niños con bajo peso al nacer.	X	Sí
	% de personas por debajo de la Línea de Pobreza (LP).		No
	Tasa de informalidad		No
	Tasa de desempleo		No
ODM 2: Lograr la educación básica universal	Cobertura bruta en educación básica (preescolar, básica primaria, básica secundaria).	X	Sí
	Cobertura bruta en educación media.	X	No
	Años promedio de estudio (población de 15 a 24 años).	X	No
	Analfabetismo en población con 15-24 años muy cerca de la meta 2015.	X	Sí
	Tasa de repitencia	X	No
ODM 3: Promover la autonomía de las mujeres y la equidad de género	Brecha de ingresos		No
	Brecha de desempleo		Sí
	Brecha en la tasa de participación femenina		No
	Tasa de informes periciales sexológicos en mujeres		N.D.
	% de mujeres valoradas por violencia de pareja.		N.D.
ODM 4: Reducir la mortalidad infantil	Cobertura de vacunación con DPT en menores de 1 año.	X	Sí
	Cobertura de vacunación con Triple Viral en niños y niñas de 1 año.	X	Sí
	Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos).	X	Sí
	Mortalidad en menores de 5 años.	X	Sí

ODM 5: Mejorar la salud materna	% de atención institucional del parto.		Sí
	% de atención institucional del parto por personal calificado.		Sí
	Mortalidad materna, alejamiento de la meta y empeoramiento del indicador en los últimos tres años.		Sí
	% de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales.	X	No
	Mortalidad materna, alejamiento de la meta y empeoramiento del indicador en los últimos tres años.		Sí
	% de mujeres de 15 a 19 años embarazadas.	X	No
ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	Prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años de edad		Sí
	Tasa de mortalidad asociada al VIH/SIDA		ND
	% de transmisión materno infantil del VIH	X	No
	Cobertura de tratamiento antirretroviral		Sí
	Mortalidad por malaria		Sí
	Mortalidad por dengue		Sí
ODM 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Letalidad por dengue		Sí
	% de la población con acceso a métodos de abastecimiento de agua adecuados (acueducto). Cabecera.		Sí
	% de la población con acceso a métodos de abastecimiento de agua adecuados (acueducto). Resto.		No
	% de la población con acceso a métodos de saneamiento adecuado (alcantarillado). Cabecera.		No
ODM 8: Fomentar una sociedad mundial para el desarrollo	% de la población con acceso a métodos de saneamiento adecuado (alcantarillado). Resto.		No
	Usuarios de Internet por cada 100 habitantes		No

Fuente: Ipreg con base en DiMonitoring-PNUD. ND: No disponible.

La incapacidad de lograr estos mínimos del desarrollo explica en buena parte la persistencia de la pobreza y la vulnerabilidad en Cartagena. De hecho, la pobreza humana se opone por definición al desarrollo humano. En otras palabras, si el desarrollo humano se entiende como

un proceso de ampliación de las capacidades y oportunidades de la gente, la pobreza se refleja, por el contrario, en privaciones sistemáticas producto de la falta de estas capacidades y oportunidades, e igualmente, de la dificultad para funcionar y llevar la vida que las personas desean. Bajo esta perspectiva se concibe la pobreza como la denegación de las libertades fundamentales (de ser libre del hambre, del desempleo, de la ignorancia, del riesgo de no ser atendido ante la enfermedad, entre otros).

El análisis de la pobreza humana se aborda con el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), que cuenta entre sus ventajas la de complementar otras medidas de pobreza tradicionales que la expresan como carencia de ingresos (líneas de pobreza e indigencia), lo que, en palabras del economista Amartya Sen, permite observar de mejor manera la fuente de las privaciones de las personas (2000). Otra ventaja sensible del IPM es su utilidad como herramienta de focalización para orientar políticas, planes y programas concebidos a reducir la pobreza (Angulo, 2011).

El IPM se compone de cinco dimensiones: I. Condiciones educativas del hogar; II. Condiciones de la niñez y juventud; III. Trabajo; IV. Salud; y V. Acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda. Estas dimensiones a su vez se miden mediante 15 variables. La regla de valoración de la pobreza es la siguiente: Una persona se considera pobre si la suma ponderada de las 15 variables para su hogar es por lo menos 0,33 (o un tercio de las privaciones).

Para el presente informe se calcula un IPM modificado para el año 2013, en la zona urbana de Cartagena. La modificación se realiza a falta de información para construir indicadores como: acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia (dimensión II), empleo formal

(dimensión III), acceso a salud dada una necesidad (dimensión IV) y hacinamiento crítico (dimensión V). Para subsanar estas carencias, se reemplaza el criterio de juzgamiento de las privaciones (ver nota de la tabla 3).

En términos generales, en 2013 el porcentaje de personas multidimensionalmente pobres en la población cartagenera es del 32.4%. Bajo este enfoque de medición, la incidencia de la pobreza es superior en casi tres puntos porcentuales que en los principales centros urbanos colombianos. Comparado con otras expresiones de la pobreza, como la medida por ingreso (Línea de Pobreza) y carencia material (Necesidades Básicas Insatisfechas), la pobreza multidimensional es también superior.

De hecho, en 2013 el 29.2% de la población local se ubicó por debajo del umbral de ingreso mínimo de subsistencia (línea de pobreza), que fue de \$ 227.118 mensuales por persona. Por su parte, el indicador de insatisfacción de necesidades fue de 26.1%. Como se observa, esto indica que la pobreza en Cartagena es mayor cuando se analiza en el espacio de las capacidades humanas que cuando se toman medidas parciales como el ingreso y las condiciones materiales.

Tabla 3. Pobreza multidimensional en Cartagena y Colombia (áreas metropolitanas), 2013

Dimensión	Indicador	Cartagena	Colombia (13 áreas)
I. Condiciones educativas del hogar	1. Logro educativo	35,9%	39,5%
	2. Analfabetismo	2,2%	2,9%
	3. Asistencia escolar	6,2%	7,6%
II. Condiciones de la niñez y la juventud	4. Rezago escolar	45,2%	49,4%
	5. Acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia	N.D.	N.D.
	6. Trabajo infantil	5,2%	8,7%

III. Trabajo	7. Desempleo de larga duración	6,5%	7,1%
	8. Empleo formal	N.D.	N.D.
IV. Salud	9. Aseguramiento en salud	11,6%	10,5%
	10. Acceso a salud dada una necesidad	N.D.	N.D.
V. Acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda	11. Acceso a fuente de agua mejorada	2,2%	1,0%
	12. Recolección de basuras	1,7%	0,2%
	13. Pisos	0,6%	1,9%
	14. Paredes exteriores	6,7%	2,4%
	15. Energía	0,0%	0,1%
Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)		32,4%	29,5%

Fuente: Ipreg con base en GEIH.

Notas: El IPM se calcula para el tercer trimestre de 2013 para las áreas metropolitanas. No se incluye el área rural. Como no se obtuvieron todos los indicadores se consideran pobres aquellos hogares con al menos cuatro carencias en cualquiera de los indicadores.

En la dimensión pertinente a las condiciones de la niñez y la juventud, se analizan los siguientes componentes:

Asistencia escolar: según el IPM, el 6,2% de los hogares cuenta con al menos un niño entre 6 y 16 años que no asiste a una entidad educativa. Esta privación, aunque indeseable, es una de las más bajas en el contexto de las ciudades capitales colombianas.

Regazo escolar: el 45,2% de los hogares de la ciudad tiene al menos un niño (de 7 a 17 años) con años aprobados de estudio inferiores a la norma nacional.

Trabajo infantil: el 5,2% de los hogares cartageneros tiene al menos un niño (de 12-17 años) que se encuentra trabajando.

Cuidado de la primera infancia: sufren privaciones los hogares donde al menos un niño (0 a 5 años) no tiene acceso a todos los servicios de cuidado integral, esto es,

salud, nutrición y cuidado. No se pudo calcular este indicador para Cartagena.

Los desafíos de Cartagena con sus niños, niñas y adolescentes

Los resultados del análisis de planes de desarrollo para determinar el grado de inclusión, coherencia y pertinencia con la Ley de infancia y adolescencia muestran una mejora sistemática en la inclusión de la ley de infancia y adolescencia en los planes de desarrollo distritales. Es así como, los dos primeros planes –“Por una sola Cartagena” y “Hay campo para todas y todos” - presentan un nivel de inclusión de los lineamientos de la ley de infancia y adolescencia considerable (entre 61% y 85%) y el más reciente –Ahora sí Cartagena- muestra un nivel de inclusión significativo (>80%). No obstante, en la formulación de su componente estratégico los planes superan estas deficiencias e integran programas de intervención en concordancia con las líneas estratégicas de la mencionada ley.

Este avance en el componente estratégico de los planes de desarrollo puede ser explicado por la adopción de la política pública de infancia y adolescencia “Voces escuchadas, voces que deciden” que planteó lineamientos para la operacionalización de la Ley de infancia y Adolescencia dejando claros los objetivos a alcanzar y los actores a movilizar para su cumplimiento. Así mismo, se presume que la intervención de los organismos gubernamentales –en especial la Procuraduría General de la Nación- ha incidido notablemente en el abordaje de estos temas que afectan la calidad de vida y amplían la ventana de oportunidades para los niños, niñas y adolescentes.

Por su parte, el grado de coherencia entre el componente diagnóstico y estratégico de los planes de desarrollo aún presenta debilidades. Lo anterior se refleja en la formulación de acciones en el componente estratégico sin contemplar un diagnóstico previo que permita identificar el estado de la situación de la infancia y la adolescencia, y así posteriormente formular acciones eficaces y pertinentes, acordes con la realidad actual de este grupo poblacional que garanticen.

Este divorcio entre ambos componentes –diagnóstico y estratégico– dificulta la medición certera y transparente de los alcances e impactos que pudiesen generar la ejecución de los programas y proyectos descritos en los planes de desarrollo; del mismo modo, obstaculiza la realización de comparaciones por periodos históricos que muestren los cambios y avances en la garantía, protección y restablecimiento de los derechos los NNA. No hacer un diagnóstico, conlleva al desconocimiento de los problemas que enfrentan los NNA en la actualidad y que requieren acciones inmediatas.

En lo concerniente a la asignación presupuestal de los planes de desarrollo del Distrito, los resultados muestran la dificultad para determinar, explícitamente, la inversión del distrito en los programas dirigidos a la población infantil y adolescente; teniendo en cuenta que los montos asignados son globales por estrategias y no aparece una distribución porcentual de acuerdo a las metas formuladas. Situación que impide definir cuánto del presupuesto de la ciudad se está invirtiendo en la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de los NNA.

En cuanto al balance de logro de las metas propuestas en la política pública se observa que en Cartagena 17 de los 45 indicadores de meta propuestos en la política y que fue posible compilar, se ubican en el color verde del

semáforo; lo que equivale a un cumplimiento del 38%. De igual forma, quince indicadores (33%) de meta se ubican en el color amarillo, es decir, que han mejorado sistemáticamente durante los años de estudio y 13 se encuentran en rojo (29%).

Grosso modo, el objetivo todos con educación presenta el mayor porcentaje de logros alcanzados, que se explican por los indicadores de cobertura; no obstante, está rezagado el indicador de deserción y hay que continuar con los esfuerzos realizados para lograr la meta de calidad medida por las pruebas saber² y de cobertura de equipo sicosocial en las Instituciones Educativas Distritales.

Por otra parte, los resultados en los indicadores de morbi-mortalidad para todos los grupos de edad (menores de un año, menores de cinco, adolescentes) son preocupantes en la medida en que ninguna de las metas analizadas se ubica en el color verde del semáforo; por el contrario, las tasas de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia (IRA y EDA) se han deteriorado desde el año 2012, acercándose a los niveles de 2008.

Un grupo de indicadores que afecta la seguridad ciudadana como la tasa de homicidios y accidentes de tránsito ha aumentado, especialmente la tasa de accidentes en adolescentes y de homicidios en jóvenes.

Dentro de los indicadores que exigen una intervención inmediata de las autoridades están aquellos que dan cuenta del estado nutricional del recién nacido, medido

2 Las pruebas saber son las evaluaciones que realiza el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, como entidad responsable de la evaluación de la educación colombiana. El Instituto realiza la evaluación de la calidad de la educación básica (pruebas SABER, aplicadas periódicamente a estudiantes de tercero, quinto y noveno grados). Asimismo, tiene a su cargo los exámenes de Estado de la educación media (SABER 11°).

por bajo peso al nacer –que refleja entre otras causas, la pobreza, las deficiencias en el control prenatal y la inseguridad alimentaria que aqueja a las mujeres de la ciudad- y el embarazo adolescente. Ninguno de los dos ha cedido, manteniéndose en niveles del 8% para el primero y 20% para el segundo, niveles muy superiores a las metas propuestas.

Por último, los indicadores que dan cuenta de la vulneración de derechos y que exigen medidas de protección como el abandono, el maltrato, el trabajo infantil, el abuso sexual, entre otros; se encuentran mayoritariamente ubicados en el color rojo del semáforo; lo que puede reflejar los resultados de las campañas de prevención, así como también las estrategias de acercamiento de la justicia al ciudadano. No obstante, es importante resaltar que sobre los indicadores que dan cuenta de la eficiencia en la toma de medidas de protección y restablecimiento, no fue posible levantar información, por lo cual, es difícil hacer conclusiones.

Tabla 4. Balance de las metas de la política pública Voces escuchadas, voces que deciden



TODOS VIVOS			
Razon de Mortalidad Materna.		X	
Mortalidad en menor de un 1 año		X	
Mortalidad en menor de 5 años		X	
Mortalidad suicidio		X	
Mortalidad accidentes			X
Mortalidad homicidio			X
Incidencia del VIH Perinatal			X
Tasa de mortalidad por Cáncer de cuello uterino		X	
NINGUNO DESNUTRIDO			

Niños y Niñas con bajo peso al nacer			X
TODOS SALUDABLES			
Coberturas de vacunación	X		
Tasa de mortalidad por EDA			X
Tasa de mortalidad por IRA			X
Embarazo adolescente			X
Porcentaje de cobertura alcantarillado	X		
TODOS CON EDUCACIÓN			
Tasa de cobertura bruta en educación media	X		
Tasa de deserción			X
IE oficiales clasificadas en nivel muy superior en Saber Pro		X	
% de instituciones educativas con proyecto de educación sexual.	X		
% de instituciones educativas con proyectos ambientales.	X		
% de instituciones educativas con proyectos en derechos humanos.	X		
% de instituciones educativas con proyectos en formación ciudadana.	X		
% de instituciones educativas con proyectos en convivencia.	X		
% IE con equipo sicosocial		X	
NINGUNO SIN FAMILIA			
NNA en situación de calle			X
NINGUNO MALTRATADO, ABUSADO O VICTIMA DEL CONFLICTO			
Reducción de maltrato a menores de 6 años			X
Reducción del abandono de los menores de 6 años			X
A 2012, debe estar elaborado e implementado el Plan Distrital para la Atención Integral a las víctimas de violencia y abuso sexual.	X		
A 2011, debe estar implementada, divulgada y operando la ruta de atención a víctimas de abuso y violencia sexual.	X		
A 2011, 3 consejos locales creados para la prevención del abuso y la violencia sexual	X		

A 2014, el 100% de funcionarios de Comisarias de familia y otras instituciones de la ruta de atención capacitados en detección, prevención y sanción de delitos sexuales		X	
A 2015, 3 campañas de comunicación y sensibilización frente al abuso y violencia sexual.		X	
A 2011, debe estar en funcionamiento la línea 106		X	
NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL			
Niños y niñas menores de 14 años que trabajan			X
Numero de NNA explotados sexualmente.		X	
ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY PENAL			
Reducción del 50% de los casos de NNA infractores de ley	X		
TODOS PARTICIPAN EN ESPACIOS SOCIALES			
Consejo de juventud funcionando		X	
Espacio de interlocucion con el Alcande creado y funcionando	X		
Numero de encuentros de infancia realizados		X	
Consejos de juventud conformados	X		
Estretgia de promocion de derechos desde la diversidad etnica y cultural	X		
Numero de NNA que participan en los encuestnros de infancia		X	
TODOS JUGANDO			
% de espacios acondicionados para el desarrollo de actividades culturales		X	
No. De NNA que participan en actividades culturales	X		
No. De NN formados en literaturas, artes, entre otras			X
No. De NN formados en promocion de lectura	X		

Fuente: Ipreg con base en análisis de la política pública voces escuchadas, voces que deciden.

Conclusiones y recomendaciones

Uno de las principales dificultades para el seguimiento de las metas es la heterogeneidad y variabilidad en la forma como son reportados los indicadores de seguimiento de la política. En algunos casos varía la forma de calcularlos y en otros los grupos de edad para los cuales se calculan. Esta situación puede explicarse por la falta de estandarización de los instrumentos para la recolección de la información, que se refleja en que dependiendo del funcionario o de la entidad que la registre es reportada la información.

En Cartagena 17 de los 45 indicadores de meta propuestos en la política y que fue posible compilar se ubican en el color verde del semáforo; lo que equivale a un cumplimiento del 38%. De igual forma, quince indicadores (33%) de meta se ubican en el color amarillo, es decir, que han mejorado sistemáticamente durante los años de estudio y 13 se encuentran en rojo (29%). No obstante lo anterior, es importante resaltar que no fue posible hacer seguimiento al 100% de los indicadores de meta propuestos en la política, porque la información no se encuentra disponible.

Los resultados del balance de la política pública, así como los tiempos establecidos de su vigencia exhortan a que en el corto plazo se inicie la revisión de la política, con el fin de actualizar sus estrategias, redefinir indicadores de seguimiento de fácil compilación e incluir nuevas normativas alrededor de la atención, garantía y restablecimiento de los derechos de los NNA que al momento de formulación de la política no estaban vigentes.

Es necesario fortalecer con recursos tanto físicos y tecnológicos, como humanos, a las comisarías de familia, debido a que ellas soportan gran parte de la atención inicial a los niños, niñas y adolescentes.

Los procesos de selección de personal y su continuidad deben mejorarse para garantizar una atención de calidad y la sostenibilidad de procesos; incluyendo el registro de la información de los casos. De igual forma es necesario mantener la continuidad a los programas de tal forma que se superen las acciones puntuales y se avance hacia procesos sociales –especialmente en los de fortalecimiento de la ciudadanía y la participación de NNA en diferentes espacios.

Es necesario un liderazgo mayor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para mejorar la acción interinstitucional e intersectorial y superar las barreras y limitaciones que tiene la atención, garantía y restablecimiento de los derechos de los NNA en el Distrito.

Es inminente la necesidad de contar con sistemas de información que permitan estandarizar los indicadores, definir responsables de su compilación y seguimiento y de esta forma facilitar la labor del Consejo Distrital de Política Social de coordinar la acción interinstitucional e intersectorial para el seguimiento y evaluación de la política pública de infancia y adolescencia en el Distrito.

Es necesario aumentar los presupuestos para los programas y estrategias cuya financiación no depende del Sistema General de Participación y que presentan resultados preocupantes para la ciudad, como por ejemplo los relacionados con el abuso y explotación de niños, niñas y adolescentes.