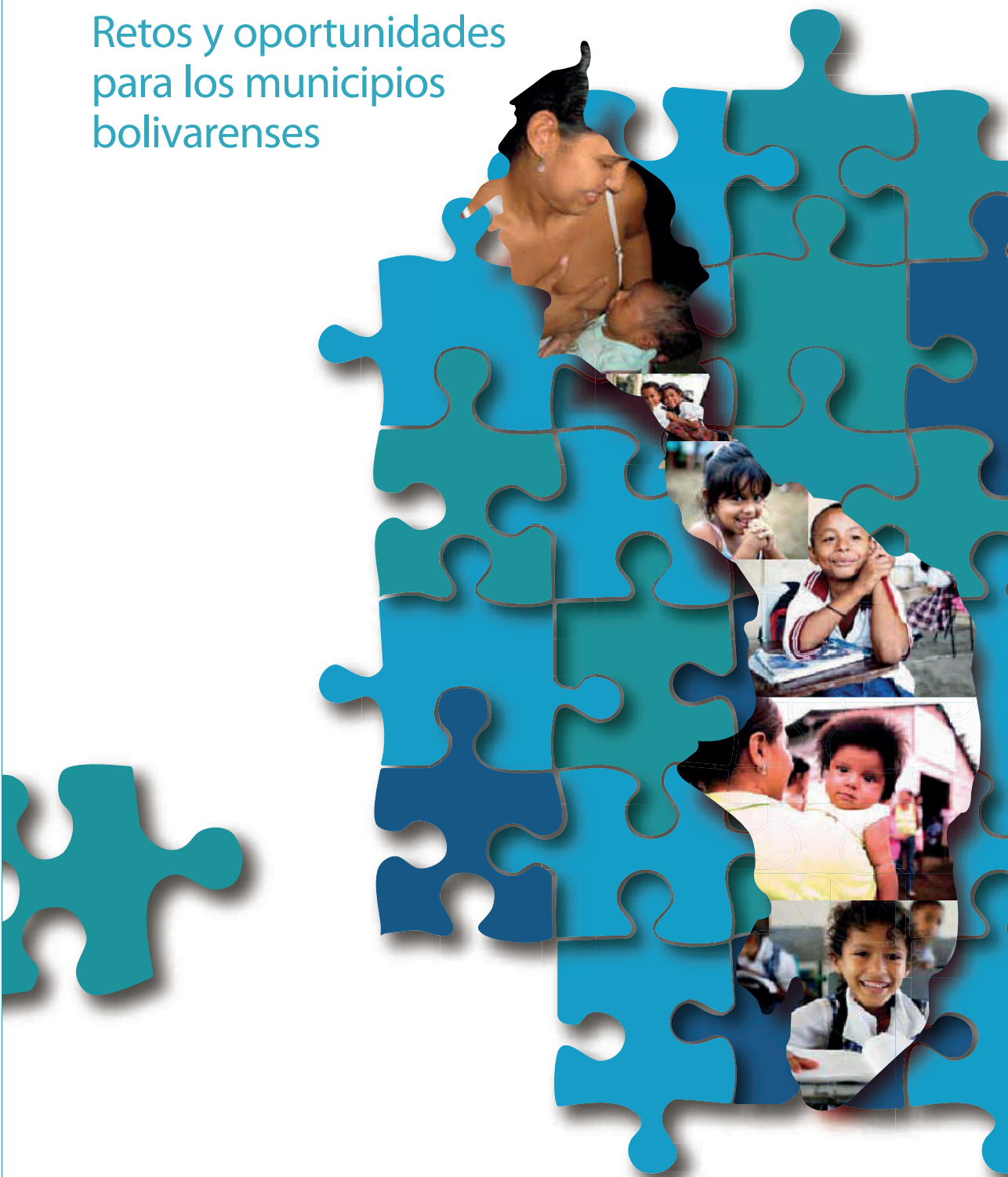


LA POLÍTICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Retos y oportunidades para los municipios bolivarenses



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

GERMÁN SIERRA ANAYA
Rector

ALFONSO MÚNERA CAVADÍA
Vicerrector de Investigaciones
JULIO AMÉZQUITA LÓPEZ
Director Instituto de Políticas Públicas,
Regional y de Gobierno - IPREG

FUNDACIÓN TERRE DES HOMMES LAUSANNE

ANTOINE LISSORGUES
Delegado para Colombia

AUTORES

ROSAURA ARRIETA FLÓREZ
MARTHA PAREJO IGIRO

1000 ejemplares
ISBN: 978-958-716-223-3

Edición

Rosaura Arrieta Flórez
Revisión de estilo
Fredy Bradrán Padouí

FOTOGRAFÍAS DE PORTADA

Fundación Terre Des Hommes Lausanne

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y MONTAJE

Marco Antonio Arango Jiménez
marango.com.co

DISEÑO DE CURÁTULA

Carlos Agaméz

IMPRESIÓN

Antropos Editores

Impreso en Colombia
Printed in Colombia

CON EL APOYO



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agencia Suiza para el Desarrollo
y la Cooperación COSUDE



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SOLIDARIDAD
Y CIUDADANÍA



Terre des hommes

aide à l'enfance · Kinderhilfe
aiuto all'infanzia · child relief · www.tdh.ch

Esta publicación reúne los resultados del proyecto de investigación "Estudio de pertinencia e impacto de las políticas públicas de infancia y adolescencia en los municipios de San Jacinto, San Juan de Nepomuceno, Arroyo Hondo y el Carmen de Bolívar" realizado en el marco del convenio suscrito por la Universidad de Cartagena, a través del Instituto de Políticas Públicas, Regional y de Gobierno (IPREG), con la Fundación Terre Des Hommes Lausanne.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Rosaura Arrieta Flórez, Directora
Martha Parejo Igirio, Investigadora
Aura Hernández Zambrano, Asistente de investigación
Karla Martínez Milanés, Asistente de investigación

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

CTS
Universidad de Cartagena

EQUIPO PROYECTO APOYO A LA POBLACION DESPLAZADA, MONTES DE MARÍA

Alexander Perez Castro, Coordinador Proyecto
Amaury Palomino Romerín, Administrador
Alvaro Quintana Salcedo, Responsable
Componente Entes Públicos y Sociedad Civil
Libia Salcedo Rodríguez, Responsable Componente Salud
Maria Bernarda Estrada Guerra, Responsable
Componente Educación
Luis Guillermo Monsalve Jimenez,
Responsable Componente Sicosocial
Ingrid Moreno Hernandez, Secretaria

361.25 / A694

ARRIETA FLÓREZ, ROSAURA

La política de la infancia y adolescencia: Retos y oportunidades para los municipios bolivarenses / Rosaura Arrieta Flórez y Martha Parejo Igirio — Cartagena de Indias: Instituto de Políticas Públicas Regional y de Gobierno de la Universidad de Cartagena; Fundación Terra Hommes Lausanne, c2011

130p

ISBN

1. ADOLESCENCIA - ACCIÓN SOCIAL 2. NIÑOS - ACCIÓN SOCIAL 3. BOLÍVAR (DEPARTAMENTO, COLOMBIA) - POLÍTICA SOCIAL. I. PAREJO IGIRO, MARTHA II. INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS REGIONAL Y DE GOBIERNO DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA III. FUNDACIÓN TERRA HOMMES LAUSANNE

CEP: Universidad de Cartagena. Centro de Información y Documentación José Fernández de Madrid.

*A los niños y niñas de los
Montes de María bolivarenses
A quienes han sufrido la pobreza, la exclusión,
la violencia y el abandono del Estado.
Para todos ustedes es este libro.*

Tabla de Contenido

AGRADECIMIENTOS 11

PRÓLOGO 13

PRESENTACIÓN 15

Tabla 1. Indicadores por ciclo de vida y derechos 25

Tabla 2. Legislación nacional e internacional para la protección de los derechos del niño. 33

1. Análisis general 37

Tabla 3. Grado de inclusión de la temática por categoría de análisis 38

Tabla 4. Grado de coherencia en la formulación 39

2. Resultados de inclusión por categoría: Ciclo de vida 40

Primera infancia 40

Tabla 5. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Primera Infancia 41

Educación primaria 41

Tabla 6. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Educación primaria. 42

Adolescencia 42

Tabla 7. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Adolescencia 44

3. Resultados de inclusión por categoría: Protección 45

Tabla 8. Grado de inclusión por categoría de análisis: Protección 45

4. Resultados de inclusión por categoría: Equipamientos sociales y de participación 46

Tabla 9. Grado de inclusión por categoría de análisis: Equipamientos 46

5. Resultados de inclusión y coherencia por municipio 47

Arroyo Hondo 47

Ilustración 1. Grado de inclusión por categoría de análisis Municipio: Arroyo Hondo 50

San Juan Nepomuceno 50

Ilustración 2. Grado de inclusión por categoría de análisis municipio: San Juan Nepomuceno 51

San Jacinto 52

Ilustración 3. Grado de inclusión por categoría de análisis municipio: San Jacinto 54

El Carmen de Bolívar 54

Ilustración 4. Grado de inclusión por categoría de análisis municipio: El Carmen de Bolívar 55

1. Diagnóstico de la situación del municipio de El Carmen de Bolívar 59

Ilustración 5. Estructura poblacional, municipio El Carmen de Bolívar 2010 61

Ilustración 6. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010.

Municipio El Carmen de Bolívar 62

Tabla 10. Dinámica demográfica en el municipio de El Carmen de Bolívar 2004-2007 63

Educación 63

Tabla 11. Disponibilidad de aulas instituciones educativas oficiales del municipio El Carmen de Bolívar. Año 2010 64

Tabla 12. Matrículas y cobertura educativa en el municipio de El Carmen de Bolívar. Años 2006-2010 64

Tabla 13. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el municipio El Carmen de Bolívar. Años 2005-2010 66

Salud 66

Tabla 14. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector. Año 2010 67

Tabla 15. Casos de IRA y EDA en menores de catorce años en el municipio El Carmen de Bolívar. Años 2010-2011 68

Tabla 16. Cobertura de vacunación en el municipio de El Carmen de Bolívar. Años 2005-2010 69

Ilustración 7. Diagrama institucional en el municipio de El Carmen de Bolívar 70

Equipamientos sociales 71

2. Diagnóstico de la situación del municipio de Arroyo Hondo 72

Ilustración 8. Estructura poblacional en el municipio de Arroyo Hondo, 2010 73

Ilustración 9. Nivel educativo de habitantes del municipio de Arroyo Hondo 74

Tabla 17. Número de aulas por institución y centro educativo

en el municipio de Arroyo Hondo 2010 75

Tabla 18. Relación alumnos-docentes

Municipio de Arroyo Hondo Año 2010 75

Tabla 19. Cobertura educativa bruta en el municipio de El Arroyo Hondo 76

Tabla 20. Resultados pruebas ICFES en las áreas de matemáticas y lenguaje. Municipio de Arroyo Hondo. Años 2005-2010 77

Salud 78

Tabla 21. Cobertura de vacunación en el municipio Arroyo Hondo. Años 2005-2010 78

3. Diagnóstico de la situación del municipio de San Juan Nepomuceno 79

Ilustración 10. Estructura poblacional en el municipio San Juan Nepomuceno 2010 81

Ilustración 11. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010. Municipio San Juan Nepomuceno. 81

Educación 82

Tabla 22. Número de aulas por institución educativa en el municipio de San Juan Nepomuceno, 2010. 83

Tabla 23. Relación alumno-docentes en el municipio de San Juan Nepomuceno. Año 2010 83

Tabla 24. Matrículas y cobertura educativa en el municipio San Juan Nepomuceno 2006-2010 83

Tabla 25. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el Municipio de San Juan Nepomuceno. Años 2005-2010 84

Salud 84

Tabla 26. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector. Municipio San Juan Nepomuceno Año 2010 85

Tabla 27. Número de mujeres embarazadas, de mujeres con atención prenatal y nacimientos atendidos por profesionales de la salud 2005-2010 85

Tabla 28. Cobertura de vacunación en el municipio San Juan Nepomuceno. Años 2005-2010 86

Ilustración 12. Diagrama institucional. Municipio San Juan Nepomuceno 87

4. Diagnóstico de la situación del municipio de San Jacinto 88

Ilustración 13. Estructura de la población en el municipio San Jacinto 2010 89

Ilustración 14. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010.

Municipio San Jacinto 90

Educación 90

Tabla 29. Cobertura Educativa en el municipio de

San Jacinto. Años 2006-2010 91

Tabla 30. Número de aulas por institución educativa en el municipio de San Jacinto. 2010 91

Tabla 31. Relación estudiantes/ docentes. Municipio de San Jacinto 2010 91

Tabla 32. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el municipio de San Jacinto. Año 2005-2010 92

Salud 92

Tabla 33. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector en el municipio de San Jacinto Año 2010 93

Tabla 34. Número de mujeres embarazadas, embarazadas con atención prenatal, número de nacimientos y nacimientos atendidos por profesionales de la salud, 2009 – 2010 93

Tabla 35. Cobertura de vacunación municipio San Jacinto. Años 2005-2010 95

Tabla 36. Frecuencia de servicios de hospitalización por IRA NN y EDA en niños menores de seis años, 2009-2010 95

Ilustración 15. Diagrama Institucional municipio San Jacinto 97

5. Capacidad institucional 97

Ilustración 16. Eficiencia técnica 99

Ilustración 17. Eficiencia técnica 100

Ilustración 18. Índice de desempeño fiscal por componente 2000 - 2009 101

Tabla 37. Índice de desempeño fiscal 2008 101

Tabla 38. Índice de desempeño fiscal 2009 102

Tabla 39. Evolución de la base tributaria 2000-2009 103

Recomendaciones de política 112

Políticas de fortalecimiento institucional 114

Políticas para la garantía universal del derecho a la salud y la educación 115

Políticas para la garantía de otros derechos sociales 118

Políticas de protección especial 119

BIBLIOGRAFÍA 121

Anexo 1. Matriz de Chequeo de el municipio de El Carmen de Bolívar 127

Anexo 2. Matriz de Chequeo de el municipio de San Juan Nepomuceno 130

Anexo 3. Matriz de Chequeo de el municipio de Arroyo Hondo 133

Anexo 4. Matriz de Chequeo de el municipio de San Jacinto 136

Anexo 5. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el municipio San Jacinto 139

Anexo 6. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el municipio de El Carmen de Bolívar 141

Anexo 7. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el Municipio de San Juan Nepomuceno. 143

Anexo 8. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el municipio de Arroyo Hondo. 145

Anexo 9. Metodología de los talleres: Todos pensando en los derechos de los niños, niñas y adolescentes 147

Línea de Tiempo – Diagrama Histórico 152

Matriz de priorización para niños (menores de trece años) 157

Matriz de priorización (mayores de trece años) 158

Anexo 10. Formato de entrevistas a funcionarios Evaluación de la Política de Infancia y Adolescencia 159

Anexo 11. Establecimientos educativos en el municipio de El Carmen de Bolívar Año 2011 162

Anexo 12. Establecimientos educativos en el Municipio de San Juan Nepomuceno 2011 163

Anexo 13. Establecimientos educativos en el municipio de San Jacinto por sector. Año 2010 163

Agradecimientos

Este trabajo se desarrolló en el marco del convenio entre la Universidad de Cartagena y la Fundación Terre des Hommes-Lausanne, con el fin de evaluar el grado de inclusión en los Planes de desarrollo municipales de las acciones orientadas a garantizar, proteger y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes de los municipios de San Juan Nepomuceno, San Jacinto, Arroyo Hondo y El Carmen de Bolívar.

Las autoras agradecen a los miembros del equipo de investigación, quienes participaron durante más de seis meses en la formulación y desarrollo de la metodología empleada para recopilar y analizar toda la información obtenida: a Karla Martínez Milanés y Aura Hernández Zambrano, quienes en calidad de asistentes de investigación apoyaron durante todo el proceso con alto sentido de compromiso y entusiasmo; a los Alcaldes de los cuatro municipios analizados y sus respectivos equipos de gobierno por la colaboración con relatos y documentos importantes para la construcción de este libro.

A todos los asistentes de los talleres participativos “Todos pensando en los derechos de los niños y las niñas”, por su aportes y confianza en el equipo; a los representantes de las diferentes organizaciones e instituciones públicas y/o privadas que accedieron a las entrevistas ofreciendo información sobre los programas, proyectos o acciones encaminadas a la atención de la primera infancia y adolescencia.

A todos los niños, niñas y adolescentes que participaron con alegría y espontaneidad, y expresaron sus sentimientos y expectativas frente a sus necesidades.

A la Fundación Terra des Hommes Lausanne por el trabajo que ha realizado en estos municipios, y que permitió al Instituto de Políticas Públicas, Regional y de Gobierno (Ipreg) de la Universidad de Cartagena, realizar aportes direccionados a la construcción de lineamientos de políticas públicas locales encaminadas a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de Bolívar.

Prólogo

Después de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por las Naciones Unidas en 1989, el progreso en la aplicación de los derechos del niño, se evalúa en la medida en que las autoridades institucionales, municipales, locales, regionales y nacionales; han integrado este instrumento de derecho, a sus métodos de planificación a mediano y largo plazo.

El papel de las autoridades públicas es esencial para este propósito, ya que su mirada se centra en toda la comunidad, incluyendo a todos los niños y niñas bajo su jurisdicción, los cuales tienen los mismos derechos. Esto no significa que todo debe ser realizado por las autoridades públicas, pero son estas quienes tienen el deber de dar ejemplo en sus propias instituciones y un deber de vigilancia y control sobre las instituciones privadas que operan en su territorio.

En un mundo donde la guerra ideológica en pleno, reclama reducir el gasto público y restringir el rol del Estado, es reconfortante ver a ciudadanos y ciudadanas, cerca de las élites municipales, desarrollando políticas públicas basadas en un “enfoque de derechos” y no en “las fuerzas del mercado”.

Hay que resaltar, que solo un enfoque integral de desarrollo social a largo plazo, permitirá impulsar una política de prevención eficaz: al ser estrictos y exigentes con los derechos a la educación y a la salud, contribuiremos a la prevención de la delincuencia juvenil. En ese sentido, Terre des Hommes-Lausanne ha tratado de impulsar este enfoque a lo largo de sus tres años de intervención en los municipios de El Carmen de Bolívar, San Jacinto, San Juan

Nepomuceno y Arroyo Hondo de la mano con las autoridades locales. Consciente de que las políticas públicas constituyen unos de los factores de sostenibilidad de los procesos iniciados por la Fundación.

Por su parte, la Universidad de Cartagena en cumplimiento de su misión apoya a partir de la construcción de conocimiento en la formulación las políticas públicas, en especial las que se relacionan con los derechos de los niños y con la atención de las poblaciones vulnerables. Somos conscientes de que la población infantil ha sido involucrada – como víctima inocente- en el prolongado conflicto nacional. Esto conlleva a que nuestros proyectos y planes deben multiplicarse y efectivizarse en procura no solo de sacar a la niñez de la guerra, sino también para proveerla de mayor bienestar y de brindarle la oportunidad de un futuro verdaderamente prometedor, a partir de una educación de alta calidad, con espacios para la promoción del deporte, la recreación y la vida sana.

Esperamos que este estudio contribuya a dibujar un diagnóstico del panorama y el impacto de las políticas públicas de infancia en los cuatro municipios analizados, alimentando con ello la reflexión y, sobre todo, generando ideas que permitan reforzar la acción de todos los actores involucrados en la gestión de dichas políticas.

Finalmente, las políticas mencionadas en este documento, nos indican que no hay desarrollo, sin que previamente haya respeto por los derechos fundamentales de niños y niñas, que constituyen entre un tercio y la mitad de la población, según los países y regiones.

El respeto a la ley, y la aplicación de la misma, son las claves para el desarrollo, porque como dice el refrán: “Cuando hay ricos y pobres; es la libertad que oprime y la ley que libera”.



Bernard Boeton

Responsable Área Derechos de los Niños/as
Terre des Hommes-Lausanne.



Germán Sierra Anaya

Rector
Universidad de Cartagena

Presentación

La aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño generó gran consenso mundial en torno al reconocimiento de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) como titulares de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Así mismo, le asignó a los Estados el papel de garantes de derechos, la responsabilidad última en el respeto de sus postulados y la obligación de realizar las adecuaciones administrativas, normativas y otras que sean necesarias para lograr el ejercicio efectivo de los derechos establecidos.¹

A su vez, los Estados de América Latina y el Caribe, incluido Colombia, asumieron compromisos internacionales y regionales que comprometen las metas de desarrollo y suponen la adopción de políticas públicas para lograr progresos en la calidad de vida de los NNA. Entre estos compromisos se destacan los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y el plan de acción “Un mundo apropiado para los niños”.

A pesar de estos avances la realidad de la infancia continúa signada por las situaciones de pobreza e inequidad. En el mundo cuatro de cada diez niños viven en la extrema pobreza y presentan altas probabilidades de sufrir de mala nutrición y salud. También están en riesgo de no asistir al colegio y 10.5 millones mueren antes de los cinco años. En los países en desarrollo 200 millones de niños menores de cinco años se encuentran en riesgo extremo de

¹ Barindelli Florencia, Nathan Mathias. La infancia comprometida: potencialidades del enfoque de capacidades humanas en la aplicación de políticas para la garantía de sus derechos. Montevideo. 2008.

deteriorar su desarrollo cognitivo, social y emocional; es probable que muchos de ellos, en su etapa adulta, tendrán bajo ingreso, alta fertilidad, proveerán malos cuidados de salud, inadecuada nutrición y poco estímulo a sus propios hijos, contribuyendo a la transmisión intergeneracional de estas desventajas².

En Colombia mueren diariamente cerca de 48 niños por enfermedades prevenibles o fácilmente curables; entre estos 10% muere por neumonía y un alto porcentaje son lactantes pequeños.³ Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2010, el 12.8% de los niños entre 0 y 4 años presenta desnutrición crónica (baja estatura para su edad). Este indicador empeora en las zonas rurales (17%) y en la Costa Caribe solo dos de los siete departamentos muestran prevalencias de desnutrición crónica por debajo de la media nacional.

Estos indicadores reafirman el denominado rezago histórico⁴ de la región Caribe colombiana, el cual en regiones como los Montes de María se agrava como consecuencia del conflicto armado y la violación sistemática de los derechos humanos generada por los grupos armados que han hecho presencia por más de 40 años en la región.

Según el Informe Nacional de Desarrollo Humano, el conflicto incide sobre el desarrollo humano de dos formas: “truncando directamente las opciones de las personas que padecen el conflicto, o afectando el contexto social, político, económico e internacional para el desarrollo” (ONU; 2003).

Siguiendo este paradigma es posible afirmar que “el conflicto se erige como la negación del desarrollo humano, puesto que la violencia mata -trunca la posibilidad de una vida larga y saludable-, sobrepone la fuerza a la razón -excluye la posibilidad

2 Organización Mundial de la Salud. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (2007). *Early Child Development: a powerful equalizer*. Pág. 12.

3 Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Lineamientos técnicos y administrativos para la prevención y atención de la Infección Respiratoria Aguda. Pág. 11. 2007.

4 Calvo Haroldo, Meisel Adolfo. El rezago histórico de la Costa Caribe Colombiana. 1999. Banco de la República, Universidad Jorge Tadeo Lozano, Fundesarrollo, Universidad del Norte.

del conocimiento-; destruye la riqueza, en cuanto contradice la opción por un buen pasar y limita libertades políticas y civiles, ya que niega la opción de participar libremente en asuntos colectivos” (Informe Nacional de Desarrollo Humano, 2003).

Adicionalmente, el conflicto destruye las capacidades institucionales, entendiéndolas como la capacidad administrativa y de gestión de un territorio sobre todo, respecto de la aplicación de políticas públicas para la satisfacción de las demandas sociales”

Sin lugar a dudas, en un contexto de pobreza, exclusión y violencia como el que ha caracterizado a la región Montemariana (y específicamente a los municipios estudiados) las políticas públicas enfrentan un reto mayúsculo, empezando porque deben superar el asistencialismo, generar condiciones para una vida digna y procesos de reconstrucción de lo público a partir de una ciudadanía activa que rompa el círculo de pobreza-violencia-exclusión y permita a los NNA su pleno desarrollo.

Lo anterior denota una mirada completa y la reorientación de la política de Estado, de tal forma que no se limite a la garantía formal de derechos y avance hacia la materialización de condiciones sociales equitativas para sus ciudadanos, especialmente a quienes reconoce en su Constitución Política como sujetos privilegiados de derechos.

Esta publicación presenta los resultados del estudio sobre la pertinencia e impacto de las políticas públicas encaminadas a garantizar la protección de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA). Para ello, analizó en los municipios de San Jacinto, El Carmen de Bolívar, Arroyo Hondo y San Juan Nepomuceno el grado de inclusión en los planes de desarrollo de las estrategias encaminadas a la garantía y protección de los derechos de los NNA, así como la coherencia e impacto de estas estrategias implementadas en los territorios, siempre transversalizando el análisis por tres grandes categorías: ciclo de vida, protección y equipamientos para la atención y garantía efectiva de los derechos de los NNA.

Por tanto, como Instituto de Políticas Públicas, Regional y de Gobierno (IPREG), es nuestro compromiso social y vital aportar a partir de la producción y generación de conocimiento a la formulación de políticas públicas integrales y no subsidiarias de la política económica, que propendan por un mejor futuro para todos los niños y niñas de Bolívar.

Teniendo en cuenta las limitaciones para determinar el impacto de los programas y proyectos propuestos en los planes de desarrollo, se realizó un análisis del contexto social y económico por municipio a través de la revisión de información secundaria del DANE, el Ministerio de la Protección Social, la Secretaría de Educación de Bolívar y otras instituciones departamentales y municipales; el cual, unido a la información primaria obtenida a partir de las entrevistas y de los talleres realizados con los actores obligados, interesados y beneficiarios de las políticas públicas para los niños, niñas y adolescentes, permitió evaluar la evolución de los principales indicadores que dan cuenta de la garantía y protección de los derechos de esta población y realizar algunas observaciones y recomendaciones finales que pueden ser útiles para la toma de decisiones de las administraciones públicas futuras de los municipios estudiados.

Esperamos que los datos y relatos que aquí se presentan, se conviertan en un insumo que contribuya al debate público, la reflexión y la toma de decisiones que permitan mejorar de manera estructural las condiciones de vida y las oportunidades de los niños y niñas bolivarenses.

Capítulo 1. Aspectos metodológicos





Ilustración realizada en el Taller
jugando y pintando aprendemos sobre
nuestros derechos

El enfoque de desarrollo utilizado en el presente estudio fue de derechos, soportado en el marco conceptual del proceso de desarrollo humano, el cual se basa en las normas internacionales de derechos humanos orientado a la promoción, defensa y protección de los mismos.

Con el fin de identificar si en los planes y programas de desarrollo de los municipios objeto de estudio se contemplaron las políticas públicas de infancia y adolescencia que reconozcan y valoren los distintos grupos poblacionales involucrados, sus necesidades, intereses, capacidades e interpretaciones particulares, su diversidad cultural, étnica y social, se propuso hacer la evaluación teniendo en cuenta un análisis de información primaria y secundaria.

Para ello, se estructuró que las categorías de análisis no solo incluyeran el análisis por ciclo de vida, sino también incorporaran los temas de protección e infraestructura, necesarios e importantes para garantizar los derechos de los NNA. Con ello, las posibilidades de excluir temas trascendentales en el desarrollo físico y emocional de los NNA, se reducirían. Las etapas por ciclo de vida se clasifican así:⁵

Primera infancia (0 a 6 años): Como etapa vital del cuidado, afecto y estimulación para la supervivencia y desarrollo de los niños y niñas. Las complicaciones en la gestión, el parto y las enfermedades evitables o fácilmente curables como las debidas a

5 Esta categorización es tomada del documento "La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los planes de desarrollo departamentales y municipales: Una mirada a la planeación local a favor de los derechos de los niños, niñas y adolescentes colombianos". Unicef-Procuraduría General de la Nación. 2005

la falta de higiene o al ambiente malsano, pueden acortar la vida o limitar las capacidades de las personas.

Edad escolar (7 a 12 años): En ella se reducen los riesgos de muerte por enfermedades infecciosas, pero aumentan las amenazas a la vida por accidentes y violencia. Las niñas y los niños se encuentran en una etapa de mayor socialización e independencia en donde debe fortalecerse la autonomía.

Adolescencia (13 a 18 años): Período especial de crecimiento y desarrollo, en el cual se construye y reafirma una identidad a partir del reconocimiento de necesidades e intereses. En esta etapa los adolescentes avanzan en su formación para la plena ciudadanía, exploran el mundo que los rodea con mayor independencia y se hacen cada vez más partícipes de conocimientos y formación para la vida. Se presentan amenazas como la violencia, la drogadicción y Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS).

En el análisis de la información secundaria se contempló la información de los planes de desarrollo municipal, planes de desarrollo sectoriales y estadísticas nacionales, departamentales y municipales existentes para cada uno de los municipios.

Con esta información se realizó la evaluación de pertinencia e impacto de los programas e intervenciones propuestos en los planes de desarrollo para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en dos fases:

1. Un análisis de la formulación de los planes de desarrollo, con lo cual se evaluó la **inclusión** de las temáticas propuestas por la ley de infancia y adolescencia tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico de los planes de desarrollo.
2. Un análisis de ejecución de los planes, programas y proyectos, lo cual permitió determinar la **coherencia y pertinencia** de las acciones propuestas con respecto a la realidad de la población.

Para la sistematización de esta fase se ajustó la metodología propuesta por el estudio realizado por Unicef y la Procuraduría General de la Nación (2005).⁶

Se desarrollaron tres categorías de análisis así: i) Ciclo vital, ii) Protección, y iii) Equipamiento para la atención y garantía efectiva de los derechos de los NNA. En cada una de estas categorías se revisó el grado de inclusión, coherencia y pertinencia de la formulación de los planes de desarrollo municipal.

Con el fin de robustecer el análisis documental se propuso un indicador general de inclusión de la temática en los planes de desarrollo de los cuatro municipios. El indicador grado de inclusión se define de la siguiente forma:

$$\text{Grado de inclusión} = \frac{1}{N} \frac{\sum_i^n \text{Subtemas incluidos por categoría de análisis}}{\text{Total de subtemas}} \times 100$$

Donde n ; es el número de subtemas
 N ; es el total de planes revisados

Este indicador permite definir el grado de inclusión en cuatro niveles: **Mínimo**, menos del 30% de los temas incluidos; Moderado, entre el 31% y el 60%; **Considerable**, entre el 61% y 85%; y **Significativo**, más del 85% de los temas incluidos.

Para la evaluación de coherencia fue necesario conocer la problemática que afecta a los territorios, sus principales efectos sobre la población y las posibles relaciones causales que se presentan; es decir, lo que se denomina la presencia de un diagnóstico, pero también es importante conocer si existe una relación entre la formulación de estrategias -componente estratégico y/o formulación- y este diagnóstico. Esto permite visualizar en qué medida la formulación de programas y proyectos se realiza sobre la base de un diagnóstico previo; condición que aumenta las probabilidades de éxito de las políticas públicas propuestas y ejecutadas.

6 Ibíd.

Esta relación entre el diagnóstico y la formulación se denomina en este estudio Coherencia. El indicador propuesto para analizarla es el siguiente:

$$\text{Coherencia} = \frac{1}{N} \frac{\sum_i^n \text{Subtemas incluidos en la formulación con base en un diagnóstico}}{\text{Total de subtemas}} \times 100$$

Los criterios de clasificación son iguales a los propuestos en el indicador de inclusión: mínimo, moderado, considerable y significativo.

En la segunda fase referida a la evaluación de la ejecución de los planes, programas y proyectos plasmados en los planes de desarrollo, el factor que se evaluó fue **impacto y pertinencia** de los programas y proyectos sobre la calidad de vida de la población, el aporte a la garantía efectiva de sus derechos o, en caso contrario, su restitución. Para tal fin, se utilizaron dos tipos de análisis, uno cuantitativo y otro cualitativo.

Para el primero se utilizaron indicadores que permitieron medir el progreso hacia el logro de los resultados y el uso eficaz de los recursos. Se hizo una evaluación a través de un análisis de contexto enmarcado en los derechos teniendo en cuenta las condiciones de salud, educación, registro y vulneración de derechos de los NNA de cada municipio y se revisaron indicadores enmarcados en los derechos para asegurar la supervivencia, el bienestar, el desarrollo de la niñez y evaluar el sistema de protección y restablecimiento de derechos. Los indicadores por ciclo vital y derechos propuestos son los siguientes⁷:

7 Teniendo en cuenta las limitaciones para encontrar información a nivel municipal, aquellos indicadores cuya información no fue posible encontrar fueron cambiados por otros que se aproximaran al análisis requerido.

Tabla 1. Indicadores por ciclo de vida y derechos

DERECHO SALUD				
	Tema	Subtema	Indicador	
PRIMERA INFANCIA	Salud materna/prenatal	Atención prenatal / durante el parto	% de mujeres embarazadas que reciben atención por profesionales de la salud en el parto. Número de niños nacidos de madres menores de 18 años.	
		Mortalidad materna	Tasa de mortalidad materna	
	Salud y supervivencia infantil	Morbilidad		Demanda por urgencias para IRA NN. Demanda por urgencias para EDA en menores de seis años Demanda por hospitalización para EDA en menores de seis años Incidencia de diarrea en niños menores de 6 años.
			Mortalidad Infantil	Niños menores de seis años muertos por cada 1000.
			Inmunización	% de niños con esquema vacunación completa
			Acceso y uso de servicios de salud	% de niños afiliados al régimen de seguridad social
	Determinantes de la salud infantil	Cobertura de Agua potable y saneamiento básico	Cobertura de acueducto y alcantarillado	
	NUTRICIÓN			
	Nutrición infantil	Lactancia Materna	Cobertura de niños menores de dos años en los programas de Madres FAMI.	
		Desnutrición / bajo peso	Porcentaje de niños menores de seis años beneficiarios de programas de desayunos infantiles. *Número de niños en programas de recuperación nutricional.	
DESARROLLO				
Desarrollo infantil	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	Niños afiliados a los Hogares comunitarios de Bienestar Familiar. Número de establecimientos de educación preescolar/ total población en edad preescolar Cobertura educativa para población de cinco años de edad.		
Nombre y nacionalidad	Registro civil	Cobertura de registro civil en menores de cinco años		
EDAD ESCOLAR PRIMARIA	Educación		Indicador	
	Educación primaria	Cobertura de la educación primaria	Tasa de escolaridad bruta Oferta de cupos para el nivel básica primaria Número de niños matriculados en primaria/ total de niños en edad primaria.	
		Calidad de la educación primaria	Resultados pruebas saber	
		Deserción escolar primaria	Tasa de deserción	
ADOLESCENCIA	Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	Existencia de programación de educación sexual	
		Embarazo adolescente	Adolescentes embarazadas en los últimos cinco años	
	Educación de los adolescentes	Prevención de VIH y otras ITS	Existencia de provisión gratuita de anticonceptivos en el municipio.	
		Cobertura y calidad de la educación secundaria	Resultados pruebas ICFES	
		Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	Existencia de programas de educación para el trabajo orientado a adolescentes.	
Participación de los adolescentes	Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	Grupo de adolescentes que participan activamente en decisiones de su comunidad.		

PROTECCIÓN ESPECIAL	Protección especial	Violencia intrafamiliar	Número de denuncias de violencia doméstica, intrafamiliar y hacia las mujeres.
		Explotación y abuso sexual	Número de denuncias por violación y abuso sexual en menores de 18 años.
		Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	Cantidad de NNA vinculados a grupos irregulares, víctimas de conflicto armado.
		Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	Cantidad de niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal y judicializados e institucionalizados.
		Trabajo infantil	Tasa de trabajo infantil por rango de edad.
		Niños viviendo en la calle.	Cantidad de NNA viviendo en la calle.
		Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	Tasa de consumo de alcohol y otras sustancias alucinógenas.
EQUIPAMIENTOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL	Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	
		Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	
	Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana. Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	

Fuente: Elaboración propia Ipreg (2011)

Adicionalmente y con el fin de analizar las posibilidades reales de los territorios de proponer acciones específicas y diferenciadas, financiadas con recursos generados por el municipio, se hizo un análisis de la situación fiscal a partir de los principales indicadores de fortaleza fiscal como son: eficiencia fiscal, magnitud de la deuda, capacidad de ahorro, índice de desempeño fiscal, entre otros.

Para el análisis cualitativo se hizo énfasis en la percepción que tienen los diferentes actores que trabajan por la protección de los derechos de los niños. Por un lado, la institucionalidad pública a través de entrevistas semiestructuradas, y por el otro, representantes de ONG's, comunidad educativa, gestores comunitarios y familias beneficiarias de los programas, a través de talleres de participación comunitaria, con el fin de establecer la pertinencia de los proyectos, sus fortalezas y debilidades y el impacto que han tenido en la comunidad.

Los talleres de participación comunitaria "Todos y todas pensando en los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes" se desarrollaron en cada una de las comunidades en jornadas lúdicas de cinco horas en las cuales, los actores principales fueron los niños, niñas y adolescentes, acompañados de representantes de

la comunidad que están o no obligados a garantizar y proteger los derechos de NNA. La finalidad de estos talleres fue más allá del análisis y evaluación de las políticas públicas de infancia y adolescencia en estas cuatro comunidades.

Por esta razón, la metodología inicial fue ajustada luego de tener el primer acercamiento con los NNA, en la medida en que se observó cierto grado de desconocimiento de los temas inherentes a los derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes. Por tanto, se incorporaron actividades para sensibilizar en el tema de derechos y deberes y generar capacidades en los participantes, que posteriormente se convirtieron en replicadores de estos conocimientos.

Capítulo 2. Los derechos en la política pública de infancia y adolescencia: De la victoria legal a la real

*Protección en tiempo
de guerra*





Ilustración realizada en el Taller
jugando y pintando aprendemos sobre
nuestros derechos

La Convención de los Derechos del Niño (CDN) de las Naciones Unidas - incorporada al ordenamiento jurídico de Colombia⁸ y los otros países que la han suscrito- significó un gran consenso mundial en torno al reconocimiento de los menores de 18 años como titulares de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y corresponsables de su desarrollo; al tiempo que constriñe a los Estados a ser los garantes de estos derechos.

Lo anterior, concreta la posibilidad de un verdadero crecimiento personal a partir de sus propias identidades, necesidades y metas, en el que se les acompañe, enseñe y guíe mediante el respeto, el reconocimiento de la diferencia y el amor en el que se les forme en la autonomía y en la libertad, logrando con ello construir nuevos escenarios sociales, culturales y políticos en que los niños y las niñas serán sus hacedores y no simplemente sus objetos de intervención.

Esta nueva concepción del niño como sujeto pleno de derechos cancela la imagen previa del “menor” como objeto de compasión y/o represión y abre la discusión acerca de la ciudadanía en la niñez.

En este sentido, la Constitución Política de Colombia en el Artículo 44 no se limita a establecer sus derechos sino que además les reconoce el rango de privilegiados; es decir, estos derechos prevalecen sobre los demás. Adicionalmente señala al Estado, la sociedad y la familia como responsables directos de su protección y de garantizar su desarrollo armónico e integral, recogiendo

⁸ La convención sobre los derechos del niño, fue aprobada por el Congreso de la República de Colombia mediante la Ley 12 de 1991.

totalmente la filosofía de la Convención Internacional sobre los Derechos de los niños.

Para poder apreciar la magnitud de los derechos reconocidos se transcribe el artículo antes mencionado:

“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás”.

Los niños y las niñas ya no son vistos ni tratados como extensiones de los adultos que los rodean, por tanto son ciudadanos en el presente y no ciudadanos para el futuro y como tales tienen derechos y deberes y es obligación del Estado garantizarlos y/o restituirlos en el caso de que sean vulnerados.

En el siguiente cuadro se referencian las normas tanto nacionales como internacionales que se relacionan con el artículo anterior:

Tabla 2. Legislación nacional e internacional para la protección de los derechos del niño.

Normatividad Internacional
Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ley 74 de 1968, artículo 10.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ley 74 de 1968, artículo 24.
Convención Americana sobre Derechos Humanos, Ley 16 de 1972, artículo 19.
Convenio de Ginebra IV, artículos 14, 17, 23, 24, 38, 50 y 94.
Protocolo I adicional de Ginebra, artículos 8, 76, 77 y 78
Convenios de la Organización Internacional del Trabajo.
Convención Interamericana sobre conflicto de leyes en materia de adopción de menores. Promulgación mediante Decreto 971 de 1994.
Convención Interamericana sobre obligaciones alimentarias, hecha en Montevideo. Ley 449 de 1998.
Aprobación del convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, suscrito en La Haya el 29 de mayo de 1993. Ley 265 de 1996.
Normatividad Nacional
Aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Ley 12 de 1991.
Toma de medidas para la prevención y sanción de la violencia intrafamiliar. Ley 294 de 1996.
Acuerdo sobre asistencia a la niñez entre la República de Colombia y la República de Chile. Ley 468 de 1998.
Código Penal. Ley 599 de 2000.
CONPES 3077 de 2000. Política nacional para la construcción de paz y convivencia familiar -Haz paz-.
Ley 670 de 2001, por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 44 de la Constitución Política para garantizar la vida, integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos.
Estatuto para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con menores. Ley 679 de 2001.
Aprobación del “Convenio 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación”. Ley 704 de 2001.
Aprobación del “Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativa a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños. Ley 765 de 2002.
Aprobación “Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de los niños en los conflictos armados”. Ley 833 de 2003.
Política nacional de salud sexual y reproductiva 2003.
Código de la Infancia y la Adolescencia. Ley 1098 de 2006.
Expedición de normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente”. La Ley 1146 de 2007.
Ley 1329 de 2009. Para contrarrestar la explotación, sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes.
CONPES 109. Política pública nacional de primera infancia “Colombia por la primera infancia” 2007
Ley 1295 de 2009: Atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del SISBEN”.
CONPES 123. Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)
CONPES salud sexual y reproductiva
Compromiso Hemisférico por la Educación de la Primera Infancia - 2007 OEA y Cidi.
Política Nacional de Juventud
Programa Nacional para la Educación para la Sexualidad.

Fuente: Ipreg (2011)

Se puede afirmar que en Colombia existe una amplia producción normativa que debería expresarse en la garantía real e inmediata

de los derechos de los niños y las niñas; constituyéndose en un imperativo del Estado, la sociedad y la familia. Sin embargo, este superávit normativo contrasta con las condiciones adversas que enfrentan los niños y niñas en la sociedad, en donde algunos de ellos se encuentran desamparados, marginados y desprotegidos; se violan sus derechos, dificultando su desarrollo físico, mental, social y emocional, impidiendo su ejercicio como ciudadanos.

Capítulo 3. La ley de infancia y adolescencia en los planes de desarrollo





Ilustración realizada en el Taller
jugando y pintando aprendemos sobre
nuestros derechos

1. Análisis general

El marco normativo colombiano es bastante amplio y claro con respecto a las obligaciones que tiene el Estado para garantizar el cumplimiento de los derechos sociales, económicos y culturales que deben gozar todos los colombianos. La Ley 152 de 1994 establece que los departamentos y municipios colombianos tienen la obligación de formular un plan de desarrollo al inicio de cada gobierno, constituyéndose este en un instrumento de planeación o carta de navegación que contengan las acciones estratégicas que las administraciones públicas emprenderán para abordar la problemática socio-económica que afecta a sus entidades territoriales.

Es por ello, que el punto de partida para analizar los avances de la política pública de infancia y adolescencia son los planes de desarrollo formulados para los municipios de San Jacinto, Arroyo Hondo, San Juan Nepomuceno y El Carmen de Bolívar, contemplando estos documentos como la herramienta fundamental para garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia y adolescencia.

La incorporación o no de un diagnóstico claro y veraz de las diferentes categorías de análisis consideradas claves para analizar la situación de este grupo poblacional, es tan importante como incorporar en el componente estratégico del plan, acciones específicas encaminadas a dar solución a los diferentes problemas que estén presentes en estos territorios.

Los resultados que se presentan en este capítulo constituyen el punto de partida para el análisis de información secundaria, en el cual se refleja cómo las administraciones municipales perciben a la infancia y a la adolescencia en la planeación del desarrollo local, a través de los indicadores de grado de inclusión y coherencia.

El análisis de inclusión de la temática de infancia y adolescencia en los planes de desarrollo se realizó tanto para la etapa de diagnóstico como para la de formulación del componente estratégico. En promedio el 77% de los planes de desarrollo incluyeron un diagnóstico situacional de la infancia y la adolescencia, teniendo en cuenta las necesidades y derechos de este grupo poblacional por ciclo vital, los mecanismos de protección de los derechos y los equipamientos necesarios para su garantía. Este valor significa que hay un reconocimiento considerable de la problemática por categorías de análisis, así no se conozca totalmente su magnitud.

Tabla 3. Grado de inclusión de la temática por categoría de análisis

Categorías de Análisis	Grado de inclusión en el diagnóstico	Grado de inclusión en la formulación
Primera infancia	72,7	86,4
Educación primaria	75,0	87,5
Adolescencia	79,2	95,8
Protección	83,3	77,8
Equipamientos	75,0	81,3
Promedio	77,0	85,7

Fuente: Ipreg con base en Unicef-Procuraduría General de la Nación (2005)

Este resultado contrasta con el significativo esfuerzo en la formulación, especialmente de estrategias encaminadas a la garantía y protección de los derechos de los adolescentes. Esto es, más del 95% de los subtemas evaluados en la categoría de ciclo de vida adolescencia fueron incluidos en el componente estratégico en los cuatro municipios; es decir, si bien no existe un conocimiento de la situación real de este grupo poblacional, solo el 79% de la temática fue diagnosticada en los planes de desarrollo, si hay un conocimiento de la política pública de Infancia y Adolescencia y se reconocen vacíos en los objetivos⁹ de la misma;

9 Artículo 202. Objetivos de las políticas públicas. Son objetivos de las políticas públicas, entre otros los siguientes: 1. Orientar la acción y los recursos del Estado hacia el logro de condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales, que

más específicamente el referente al ítem 2 del artículo 202 de la Ley de Infancia y Adolescencia.

Ejemplo de esto es que la inclusión de acciones encaminadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es del 100% a pesar de que la situación no se encuentra diagnosticada en los cuatro municipios. Es importante anotar que este análisis muestra un panorama general que es matizado en los resultados individuales por municipio.

Al evaluar la coherencia de los planes de desarrollo se encontró que en promedio en el 77% de los planes de desarrollo existe una relación entre la formulación estratégica y el diagnóstico. La categoría de análisis con mayor coherencia en su formulación es la del ciclo de vida educación primaria, seguida de la categoría de equipamientos. Este último resultado es presionado -como se mostrará más adelante- por el municipio de Arroyo Hondo, el cual por ser de reciente creación tiene grandes deficiencias en infraestructura física para la atención de los NNA, por lo tanto esta necesidad está presente reiteradamente en los diferentes componentes del diagnóstico y de la formulación.

Tabla 4. Grado de coherencia en la formulación

Categoría de análisis	Coherencia en la formulación
Primera infancia	72,7
Educación primaria	87,5
Adolescencia	79,2
Protección	66,7
Equipamientos	81,3
Promedio	77,5

Fuente: Ipreg con base en planes de desarrollo

hagan posible el desarrollo de las capacidades y las oportunidades de los niños, las niñas y los adolescentes, como sujetos en ejercicio responsable de sus derechos. 2. Mantener actualizados los sistemas y las estrategias de información que permitan fundamentar la toma de decisiones adecuadas y oportunas sobre la materia. 3. Diseñar y poner en marcha acciones para lograr la inclusión de la población infantil más vulnerable a la vida social en condiciones de igualdad. 4. Fortalecer la articulación interinstitucional e intersectorial.

2. Resultados de inclusión por categoría: Ciclo de vida

Primera infancia

La importancia de los primeros años de vida para el desarrollo físico, mental y emocional de los seres humanos ha sido demostrada por muchos estudios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS; 2007), si la ventana de oportunidad que representan los primeros años de vida no es aprovechada, se vuelve cada vez más difícil en términos de tiempo y recursos generar una vida saludable y exitosa. Por ello, los Estados deben reconocer que la inversión efectiva en los primeros años de vida es la base del desarrollo humano y es de vital importancia para el éxito de las sociedades.¹⁰

En este sentido, el análisis de los planes de desarrollo de los municipios estudiados arrojó que en promedio el 86,4% de los temas y subtemas propuestos en esta categoría se encuentran incluidos en el componente estratégico. Es importante resaltar que este indicador sería mayor si se excluyera el subtema de registro civil debido a que por ley, la competencia se encuentra en cabeza de la Registraduría Nacional. Pese a esta situación, dos de los municipios analizados -San Jacinto y San Juan Nepomuceno- abordan tanto en el diagnóstico como en la formulación estrategias encaminadas a alcanzar la cobertura total de registro. Es interesante que esta situación se presente, porque refleja la articulación entre la gestión municipal con el gobierno central, incluyendo instituciones locales como los hospitales y las notarías en el proceso de registro de los nuevos ciudadanos.

Otro punto importante es la inclusión en los cuatro municipios, tanto en el diagnóstico como en la formulación, de los determinantes sociales de la salud -acueducto y alcantarillado-. De igual forma el conjunto de subtemas que abarcan la salud, la supervivencia y la

¹⁰ Basado en la Commission on the social determinants of health. Early Child Development :A Powerful Equalizer. 2007

nutrición tienen un alto grado de inclusión que en la mayoría de los casos alcanza el 100%.

Tabla 5. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Primera Infancia

Grado de inclusión de los temas de la primera infancia en los planes de desarrollo municipales analizados.					
Temas	Subtemas	Diagnóstico		Componente estratégico	
		No abordan	Si abordan	No formulan	Si formulan
		el tema	el tema		
Salud materna/ prenatal	Atención prenatal / durante el parto	50	50	25	75
	Mortalidad materna	25	75	25	75
Salud y supervivencia infantil	Morbilidad infantil	0	100	0	100
	Mortalidad infantil	0	100	0	100
	Inmunización	25	75	0	100
	Acceso y uso de servicios de salud	0	100	0	100
Determinantes de la salud infantil	Cobertura y calidad de agua potable y saneamiento básico	0	100	0	100
Nutrición infantil	Lactancia materna	50	50	25	75
	Desnutrición / bajo peso	50	50	0	100
Desarrollo infantil	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	50	50	25	75
Nombre y nacionalidad	Registro civil	50	50	50	50

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Educación primaria

En el subtema de educación primaria se resalta la inclusión en el componente estratégico del 100% de los subtemas de deserción y calidad, aunque no se diagnostican en la misma proporción. Un resultado que debe analizarse con mayor profundidad es la inclusión en tan solo el 75% del subtema de cobertura en los planes de desarrollo. Lo anterior puede ser el reflejo del avance que ha tenido el país en el aumento de cobertura en educación primaria como resultado de programas como Familias en Acción,

cuyo mayor impacto ha sido en las zonas rurales del país¹¹. Sin embargo, no se puede olvidar que en Colombia y especialmente en sus zonas rurales aún persisten serias limitaciones en materia de educación, entre ellas se encuentran las relacionadas con el tema de calidad y de los incentivos para la permanencia de los niños y niñas más vulnerables en el sistema escolar.

Esto se evidencia en la formulación de los planes de desarrollo, puesto que sin excepción en los cuatro municipios se proponen estrategias para mejorar los indicadores de calidad y mantener a los niños en el sistema. Se resalta que todos miden calidad basándose en resultados de pruebas como ICFES y SABER, dejando por fuera aquellos relacionados con: docentes, infraestructura educativa, dotación, alimentación y buen trato entre otros.

Tabla 6. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Educación primaria.

Grado de inclusión de la temática de edad escolar primaria en los planes de desarrollos municipales.					
Temas	Subtemas	Diagnóstico		Componente estratégico	
		No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan programas/proyectos	Si formulan programas / proyectos
Educación primaria	Cobertura de educación primaria	25	75	25	75
	Calidad de la educación primaria	0	100	0	100
	Deserción escolar primaria	50	50	0	100
	Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad	25	75	25	75

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Adolescencia

Un común denominador presente en los cuatro municipios analizados es el impacto que la violencia de finales de los 90 y los primeros años del siglo 21 tuvo en ellos. Tres de estos municipios, El Carmen de Bolívar, San Jacinto y San Juan Nepomuceno

11 Alejandro Gaviria. Foro red de ciudades Cómo vamos. Cartagena de Indias, febrero de 2011.

pertenecen a la Zona de Desarrollo Económico y Social –Zodes- Montes de María Bolívar y según el Observatorio de cultura política, paz, convivencia y desarrollo de los Montes de María (2009) se encuentran dentro de los municipios de mayor número de muertes durante el periodo mencionado.

Esta situación ha dejado secuelas en todos los grupos poblacionales, pero ha golpeado duramente a la población joven, debido a que el legado de tantos años de violencia, es una región con pocas oportunidades, bajísimos niveles de gobernabilidad, precariedad institucional y altos niveles de exclusión, marginalidad y pobreza.¹²

Los planes de desarrollo analizados no son ajenos a esta situación, evidencia de esto es el significativo grado de inclusión alrededor del 96%, en la formulación del componente estratégico de temas y subtemas que se relacionan con el aumento de las posibilidades de inserción de la población joven a la economía, como por ejemplo, la formación para el trabajo.

Así mismo, se incluyeron en esta categoría subtemas que guardan relación con los derechos sexuales y reproductivos, que a su vez hacen parte esencial del derecho a la salud. Según UNICEF (2005) uno de los aspectos más preocupantes de la salud sexual y reproductiva, tiene que ver con el aumento de la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA como consecuencia de la falta de atención integral en salud para los adolescentes.

Por lo anterior es muy importante que los territorios comprendan las necesidades propias de los adolescentes y la vulnerabilidad diferencial que tiene este grupo poblacional a ciertos riesgos, con el fin de poder formular estrategias para el desarrollo de la sexualidad, el acceso a los servicios de salud, la ampliación de oportunidades educativas y laborales, entre otros.

12 Observatorio de de cultura política, paz, convivencia y desarrollo de los Montes de María (2009). El laboratorio de paz en los Montes de María: una aproximación a su contexto. Universidad de Cartagena.

Los planes de desarrollo se encuentran totalmente alineados con esta posición en cuanto alcanzan un grado de inclusión del 100% en el componente estratégico de los temas relacionados con la prevención de enfermedades de transmisión sexual, acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva, la prevención del embarazo adolescente y de enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 7. Grado de inclusión de los temas y subtemas por ciclo de vida: Adolescencia

Grado de inclusión de los temas de adolescencia en los planes de desarrollo municipales					
Temas	Subtemas	Diagnóstico		Componente estratégico	
		No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan	Si formulan
Salud Sexual y Reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	25	75	0	100
	Embarazo adolescente	25	75	0	100
	Prevención de VIH y otras ITS	25	75	0	100
Educación de los adolescentes	Cobertura y calidad de la educación secundaria	0	100	0	100
	Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	25	75	0	100
Participación de los adolescentes	Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	25	75	25	75

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Es importante anotar que temas claves para la construcción y reafirmación de la identidad de los jóvenes, como la existencia de espacios para la participación, la formación, la convivencia ciudadana y el aprovechamiento del tiempo libre, no se incluyen en esta categoría porque son analizados individualmente en la categoría equipamientos.

Sin embargo, los resultados de inclusión en esta categoría son coherentes con los arrojados en el análisis por ciclo de vida, puesto que el grado de inclusión tanto en el diagnóstico como en la formulación de estos temas supera el 85%; es decir, coinciden en la importancia de la intervención estatal para el restablecimiento y garantía de los derechos de los adolescentes.

3. Resultados de inclusión por categoría: Protección

En la categoría de protección se destaca el mínimo reconocimiento que se da a la problemática de niños de la calle en la formulación estratégica, tan solo uno de los cuatro municipios -San Juan Nepomuceno- incluye estrategias para atacar el problema, a pesar que el 75% de ellos reconoce en su diagnóstico la presencia de este fenómeno en sus territorios, mas no su cuantificación. Estos resultados son similares a los del subtema trabajo infantil, muy relacionado con el de niños en la calle. En este caso el 50% de los municipios incluye estrategias alrededor de este tema, nuevamente a pesar de que el 100% diagnostica su existencia en el municipio.

Un resultado consecuente con la violencia sufrida en estos municipios es que el 100% de los planes de desarrollo incluyen estrategias alrededor de los temas de niños, niñas y adolescentes vinculados a los grupos armados y transgresores de la ley penal.

Tabla 8. Grado de inclusión por categoría de análisis: Protección

Grado de Inclusión de los Temas de Protección Especial en los Planes de desarrollo municipales Analizados					
Temas	Subtemas	Diagnóstico		Componente estratégico	
		No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan programas	Si formulan programas
Protección especial	Violencia intrafamiliar	0	100	0	100
	Explotación sexual	25	75	50	50
	Abuso sexual	0	100	25	75
	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	25	75	0	100
	Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	25	75	0	100
	Trabajo infantil	0	100	50	50
	Niños con limitaciones especiales	25	75	0	100
	Niños viviendo en la calle.	25	75	75	25
Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	25	75	0	100	

Fuente: Ipreg con base en los Planes de desarrollo municipal

4. Resultados de inclusión por categoría: Equipamientos sociales y de participación

El análisis de inclusión de los temas que conforman esta categoría revela el bajo reconocimiento que se da en los planes de desarrollo al derecho de los NNA a la participación. Es así como mientras en el 100% de los municipios se aborda tanto en el diagnóstico como en la formulación acciones encaminadas al fortalecimiento y mejora de los equipamientos sociales para la atención; tan solo el 50% presenta un diagnóstico de los espacios de convivencia ciudadana con los que cuentan los municipios y el 75% incluye dentro del componente estratégico acciones encaminadas a fortalecer y construir en los NNA una ciudadanía activa.

Tabla 9. Grado de inclusión por categoría de análisis: Equipamientos

Grado de Inclusión de los temas de equipamientos sociales en los planes de desarrollo municipales analizados					
Temas	Subtemas	Diagnóstico		Componente estratégico	
		No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan programas/proyectos	Si formulan programas / proyectos
Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	0	100	0	100
	Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	0	100	0	100
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	50	50	25	75
	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	25	75	25	75

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

5. Resultados de inclusión y coherencia por municipio

Arroyo Hondo

Al analizar el Plan de Desarrollo Municipal 2008 -2011: "La fuerza que nos une por un Arroyo Hondo mejor", se encontró que en términos generales la inclusión de los temas de Infancia y adolescencia en el diagnóstico fue moderada, solo se incorporaron el 50% de los subtemas; considerable en la formulación, con más del 70% de los subtemas incluidos en el Plan Estratégico y moderado en la coherencia, aproximadamente 44% de los temas fueron incluidos tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico.

Estos resultados podrían estar soportados en los escasos catorce años que tiene la entidad territorial de haberse constituido en un nuevo municipio y a su incipiente capacidad institucional en proceso de construcción y fortalecimiento continuo. Debido al poco tiempo de su autonomía, el municipio aún no cuenta con sistemas de información sólidos que permitan obtener una buena línea base del territorio con indicadores sociales reales para evaluar la situación social del municipio.

Sin embargo, lo anterior no ha limitado el accionar de la administración municipal, lo cual se evidencia en los esfuerzos que se están realizando para mejorar las condiciones de vida de su población, a través de la inclusión de acciones concretas en el componente estratégico del Plan de Desarrollo - para crear las condiciones necesarias de crecimiento- sin contar con un diagnóstico previo que soporte esas acciones. Se evidencia que existe un reconocimiento de las necesidades del municipio, sin embargo no se tienen cuantificadas ni expresadas en indicadores, situación que dificulta mostrar los impactos de las intervenciones que se han venido realizando.

Se destaca que de las cinco categorías de análisis, tres presentaron una inclusión diagnóstica moderada: educación

primaria y equipamientos sociales incluyeron el 50% de los subtemas y, protección especial solo el 44%; adolescencia tuvo una inclusión mínima con 16,6%, en contraste con primera infancia que presenta una inclusión del diagnóstico considerable, aproximadamente incluye el 73% de los subtemas. Sin embargo, esta última se queda corta en el componente estratégico y solo alcanza a incluir estrategias para el 54% de los subtemas.

No obstante lo anterior, en el municipio se están realizando intervenciones por parte de la Fundación Terre des Hommes enfocadas a mejorar la situación de los NNA, a través de apoyo a la administración municipal para liderar programas y proyectos enmarcados a la garantía, protección y restitución de los derechos de este grupo poblacional.

En la categoría de primera infancia el tema más diagnosticado y formulado es el de supervivencia infantil y determinantes de la salud con una inclusión del 100%. A pesar de ello, no se formulan estrategias para el tema de salud materna/prenatal y el subtema de lactancia materna y con ello, se deja de lado temas trascendentales que garantizarían un mejor desarrollo de los futuros infantes y adolescentes.

En educación primaria, la inclusión del tema en el diagnóstico es moderada (50%), en contraste con la inclusión en el componente estratégico que es considerable (75%), este mismo peso porcentual se presenta en la coherencia. En esta categoría se destacan el grado de inclusión significativo tanto del diagnóstico como del componente estratégico de los subtemas de cobertura y calidad educativa (100%), no así del subtema de acceso a la educación de niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad.

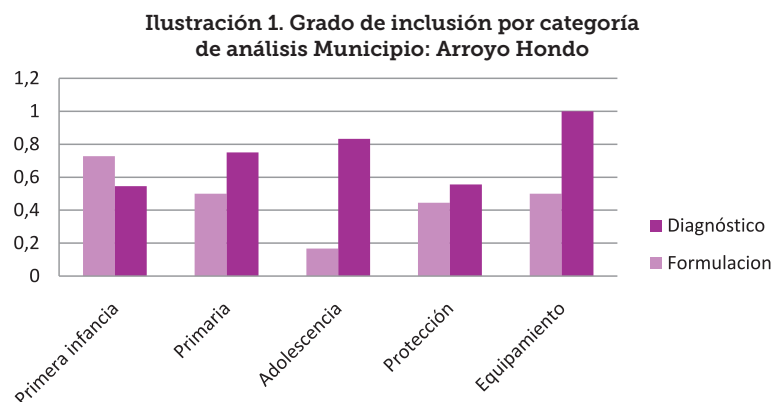
La categoría Adolescencia se destaca por presentar una inclusión considerable de sus temas en la formulación (83,3%) y como la segunda categoría de análisis con mayor inclusión en el componente estratégico; así mismo, la única que presenta un grado de inclusión mínimo en el diagnóstico (16,6%). Lo anterior se debe a que no incorpora los temas de salud sexual y reproductiva y formación para el trabajo, a pesar que formula en un 100% para estos temas en particular. Así mismo en la categoría se incluye

tanto en el diagnóstico como en la formulación el tema cobertura y calidad educativa, pero no incorpora el tema de participación de los adolescentes en el diagnóstico y componente estratégico.

El grado de inclusión mínimo en el diagnóstico desvela las debilidades en los sistemas de información para conocer la situación real de este grupo poblacional. Por otro lado, la inclusión significativa de cobertura y calidad educativa, así como la de formación orientada al trabajo de adolescentes, evidencia la relevancia del tema en los indicadores de desarrollo social y los esfuerzos del municipio por asumir retos que los acerquen a mejores estadios de desarrollo. Prueba de ello, son las alianzas realizadas con la Fundación Terre des Hommes para dar cumplimiento al tema de protección especial. Si bien es cierto los resultados para esta categoría arrojan una inclusión moderada en los temas de análisis tanto en el diagnóstico (44,4%) como en la formulación (55,5%), la administración municipal ha tratado de subsanar esta situación con proyectos encaminados en esa línea.

Sin embargo, no deja de ser preocupante que no se haya contemplado dentro del Plan de Desarrollo, temas claves en la restitución de derechos de NNA, como son el trabajo infantil, la explotación y abuso sexual y, los niños viviendo en la calle. El único subtema que presenta coherencia en su formulación es la violencia intrafamiliar, la cual fue diagnosticada e incluida dentro del componente estratégico del plan.

En la categoría de equipamientos sociales se ratifican las debilidades y necesidades que tiene el municipio en cuanto a desarrollo institucional y equipamientos municipales básicos para la prestación de los servicios comunitarios, en la medida que la inclusión en el diagnóstico fue del 50% y en la formulación de 100%. La falta de infraestructura física y/o la adecuación de las existentes, la alta dependencia de las transferencias de la nación para realizar inversiones, la escasez de personal especializado para el desarrollo de algunas funciones, son entre algunos, elementos que limitan el accionar de la administración municipal.



Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

San Juan Nepomuceno

El Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011: “Por el San Juan que soñamos”, está formulado desde un enfoque de derechos y en su misión promueve el desarrollo de acciones concretas dirigidas a niños, niñas, adolescentes, la mujer, los grupos étnicos y el resto de la población vulnerable, con una visión enfocada a mejorar los indicadores de calidad de vida, los escenarios de participación y el control social.

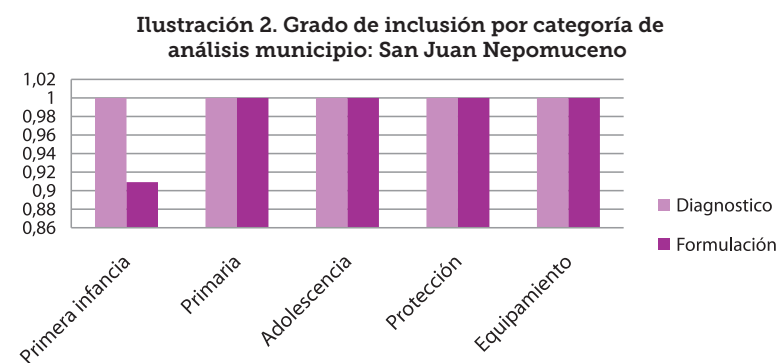
El plan adopta seis políticas generales dentro de las cuales se destacan dos de ellas: El enfoque de derechos que garantice la inclusión social, el trato con dignidad y el respeto por la vida; la protección de la niñez y adolescencia en todos los aspectos y el mejoramiento continuo de las acciones sociales con cobertura y calidad (salud, educación, vivienda, servicios públicos, medio ambiente) con prioridad en los grupos vulnerables.

En toda la formulación del plan se visualiza transversalmente el enfoque de derechos, hay un diagnóstico y una formulación estratégica bastante detallada referente a las temáticas de infancia y adolescencia, que clasifican al municipio en un grado de inclusión significativo tanto en el diagnóstico como en la formulación y su respectiva coherencia.

En todas las categorías se diagnostica en un 100%, sin embargo, en la categoría de análisis de la primera infancia para el tema de registro civil no se logran identificar en el componente estratégico acciones específicas para garantizar el nombre y la nacionalidad a todos los sanjuaneros, por lo tanto, el grado de inclusión de los temas en primera infancia sigue siendo considerable (90,9%) pero no del 100%. Pese a ello, cuando se diagnostica el área del derecho: “ciudadanía, ninguno sin registro”, hacen referencia a la participación de la E.S.E local para apoyar el proceso de la Registraduría Nacional.

La otra categoría que es atípica en el municipio de San Juan por no lograr el nivel de inclusión en la formulación del 100%, es la de protección especial, en la medida en que en el tema de niños viviendo en la calle, es diagnosticado e intervenido de forma general por los programas ofrecidos a los niños y niñas en estado de vulnerabilidad y que están por fuera del sistema educativo, duermen o no en sus hogares.

Sin embargo, hay que anotar que existe una diferencia entre niños y niñas en la calle y niños y niñas de la calle. Los primeros serían todos aquellos niños que trabajan en las calles y regresan a su hogar en la noche, los segundos serían aquellos niños que viven todo el tiempo en las calles.¹³



Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

13 De Venanzi, Augusto, Hobaica, Gisela. En Trabajo y Sociedad. Indagaciones sobre el empleo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas. N° 6, vol. V, junio- septiembre de 2003, Santiago del Estero, Argentina. ISSN 1514-6871

San Jacinto

El Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011: “Mi compromiso eres tú”, contempla en su política general los temas de infancia y adolescencia; convivencia pacífica y cultura ciudadana y, programas de atención alimentaria. Así mismo, en el eje estructurante incluye el eje social que contiene los siguientes programas: ayuda alimentaria nutricional, infancia y adolescencia, juventud, la educación un servicio y una responsabilidad, la salud un servicio y una obligación, la población en situación de desplazamiento y sus derechos, y programa juntos.

El marco de política que guía la formulación del Plan permite apreciar la estructura en el desarrollo de las diferentes temáticas relacionadas con la infancia y adolescencia. Para el caso de San Jacinto, se resalta la inclusión significativa (100%) de las temáticas tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico de la categoría de análisis adolescencia y por ende una coherencia del 100%.

La segunda categoría de análisis con mayor inclusión tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico es primera infancia, que presenta una inclusión del diagnóstico considerable (81,8%) y una inclusión significativa (90,9%) en la formulación según la escala de valores propuesta. En esta categoría llama la atención la no inclusión del tema salud materna/prenatal, tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico, así como la no incorporación del tema de desarrollo infantil en el diagnóstico.

Se resalta en esta categoría que San Jacinto es de los cuatro municipios, el único que diagnosticó e incorporó en su componente estratégico el tema de nombre y nacionalidad; a pesar de que esta es una acción de competencia del nivel nacional, proponen la articulación del municipio en el procedimiento del registro civil. En esta categoría la coherencia en la formulación es considerable (81,8%).

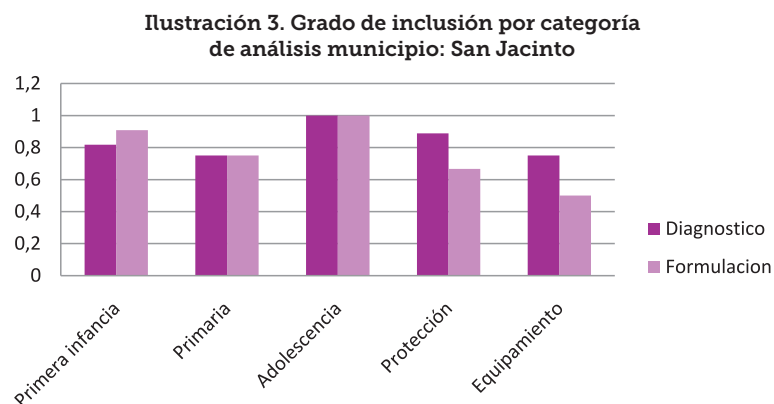
En educación primaria la inclusión tanto en el diagnóstico como en el componente estratégico es considerable (75%); no se incorporó en los componentes el subtema de cobertura de la

educación primaria, justificado de alguna manera en lo estratégico por las coberturas del 100% alcanzada como efecto del Programa de Familias en Acción.

En la categoría de protección especial la inclusión de los temas en el diagnóstico es considerable (88,8%), solo se dejó por fuera el subtema “niños viviendo en la calle”. Sin embargo, al revisar la inclusión en el componente estratégico se aprecia que el indicador sigue siendo considerable a pesar de haber bajado a 66,6%. Lo anterior es el resultado de la no incorporación de estrategias para los subtemas de explotación sexual, trabajo infantil y niños viviendo en la calle que no fue incluido en el diagnóstico.

Este indicador es preocupante en cuanto no se están tomando las medidas necesarias para proteger a los NNA de abusos tanto sexual como laboral, ni proponiendo acciones para garantizar la restitución de sus derechos y el derecho a la protección. La coherencia de los temas propuestos e incluidos en esta categoría fue considerable, del 77,7%.

El tema de equipamientos sociales y espacios de participación presenta una inclusión en el diagnóstico del 75% y en el componente estratégico del 50%, estos indicadores se deben a que se incluyeron en el diagnóstico y componente estratégico los subtemas de equipamientos sociales, no obstante, en los subtemas de espacios de participación no se incluyeron en el componente estratégico los subtemas de acceso a espacios de convivencia ciudadana y los programas de formación para el desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre; estos dos subtemas bajan el indicador de inclusión en la formulación a un 50%.



Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

El Carmen de Bolívar

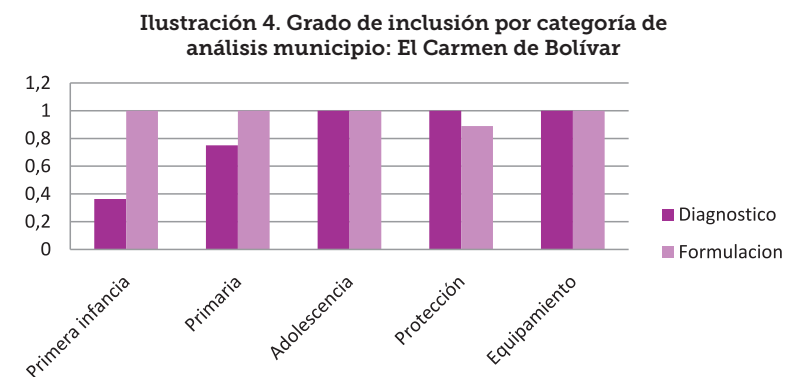
El Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011: “Inclusión y corresponsabilidad las vías del desarrollo humano”, establece dentro de sus políticas generales la acción social integral, basada en los derechos humanos y transversalizadas por las etapas del ciclo de vida; la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas y el tema de juventud. Dentro de los ejes estructurantes del plan se destaca el desarrollo social y equidad.

Al realizar la revisión del plan se encontró que la inclusión de los temas en el componente estratégico es significativa para las cinco categorías de análisis. Cuatro de ellas formulan acciones estratégicas en el 100% de los temas: primera infancia, educación primaria, adolescencia y equipamiento sociales. Solo la categoría de protección especial dejó de formular en uno de sus subtemas: niños viviendo en la calle, arrojando un indicador de inclusión de esta categoría en el componente estratégico de 88,8%.

Sin embargo, al observar la inclusión de los temas en el diagnóstico, se encontró que solo tres de las categorías tenían inclusión significativa (100%): adolescencia, protección especial y equipamientos sociales. En contraste con ello, la categoría de primera infancia apenas logra una inclusión en el diagnóstico moderada (36,4%) y educación primaria una inclusión considerable

(75%). Por ello, el grado de coherencia de estas dos categorías no logra ser significativa. Para el caso específico de primaria infancia la coherencia apenas alcanza el grado moderado (36,4%) y educación primaria logra una coherencia considerable (75%).

En el tema de educación primaria, la no inclusión del subtema deserción escolar en el diagnóstico bajó el indicador, de significativo a considerable (de 100% a 75%), mientras que en la categoría de primera infancia son muchos los temas que no se incorporaron en el diagnóstico: salud materna/prenatal, nutrición infantil, desarrollo infantil, nombre y nacionalidad y el subtema inmunización. Este hecho es preocupante, en la medida en que las acciones estratégicas planteadas se proponen sin un diagnóstico real de las necesidades de esta población.



Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Capítulo 4. La respuesta de los planes de desarrollo municipal a la situación de los niños, las niñas y los adolescentes





Ilustración realizada en el Taller
jugando y pintando aprendemos sobre
nuestros derechos

El presente capítulo tiene por objetivo, mostrar los avances de las políticas públicas de infancia y adolescencia en los cuatro municipios de estudio. Para ello se realizó un diagnóstico situacional que permitió determinar la pertinencia e impacto de los programas, proyectos y acciones implementadas en el marco de la política durante el último período administrativo.

Se parte de un análisis de contexto enmarcado en los derechos -a la vida, salud, educación, identidad, recreación, protección, ambiente sano y espacios de participación- de los niños, niñas y adolescentes de cada una de las entidades territoriales estudiadas. Su construcción se hizo a partir de la información contemplada en los planes de desarrollo de cada uno de los municipios, los planes sectoriales de salud y educación, información primaria levantada a partir de entrevistas personales a funcionarios públicos y gestores sociales y resultados de los talleres de participación comunitaria realizadas en cada comunidad. Adicionalmente se utilizó la base de datos estadística de los resultados del SISBEN 2010 y otros documentos de investigación realizados para la región.

1. Diagnóstico de la situación del municipio de El Carmen de Bolívar

El municipio de El Carmen de Bolívar, fundado en 1776, hace parte del sistema orográfico de los Montes de María, tiene una extensión de 954 km² y una población aproximada de 71.100 habitantes. Está ubicado a 120 km de la ciudad de Cartagena y limita al norte con el municipio de San Jacinto, al este con los

municipios de Zambrano y Córdoba, al oeste con los municipios de Colosó y San Onofre y al sur con el municipio de Ovejas.

El Carmen de Bolívar está conformado por la cabecera y ocho corregimientos entre los cuales se encuentran: Caracolí Grande, Macayepos, Bajo Grande, San Carlos, El Hobo, El Salado, San Isidro y Jesús del Monte.

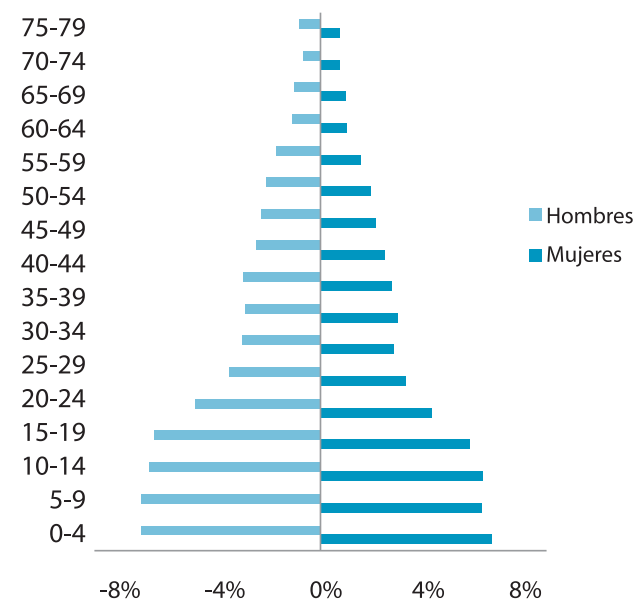
Es el tercer municipio del departamento con mayor cantidad de habitantes, solo superado por Cartagena y Magangué. De acuerdo a las proyecciones realizadas por el DANE¹⁴, en el año 2010 su población ascendía a 71.100 habitantes, con una distribución poblacional por género donde predominan los hombres sobre las mujeres con una participación del 52% (36.972).

La pirámide poblacional por edades simples muestra que el 43% de la población (30.573) son niños, niñas y adolescentes (de 0 a 17 años de edad), sin embargo, si se analiza la pirámide por rango de edades, se observa un predominio poblacional en la población de 0 a 19 años, con aproximadamente el 47% de la población total.

El resultado del análisis poblacional es revelador y significativo para la toma de decisiones e implementación de políticas públicas en el municipio y un reto para la administración local, en la medida en que la población demanda servicios sociales que garanticen sus derechos de existencia, desarrollo, ciudadanía y protección.

14 Censo DANE 2005

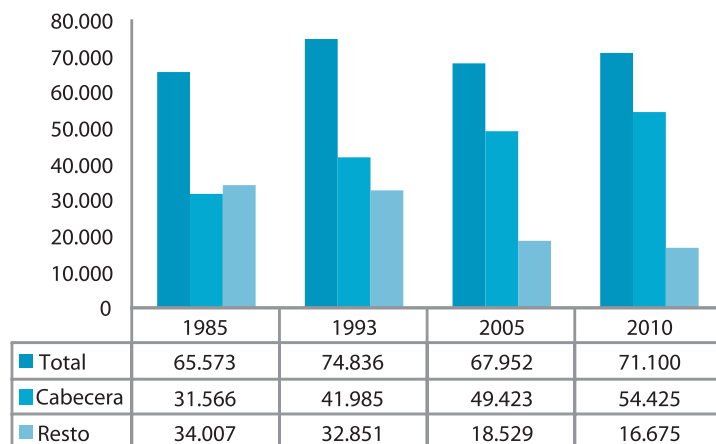
Ilustración 5. Estructura poblacional, municipio El Carmen de Bolívar 2010



Fuente: Proyecciones Censo DANE 2005

Es interesante analizar el cambio de la estructura poblacional del municipio, el cual pasó de tener una distribución poblacional aproximadamente de 50-50 en 1993 a una de 20-80 quince años después a favor del área urbana. Esta situación puede explicarse, entre otras razones por la presión que los actores armados presentes en el territorio generaron durante décadas en el área rural del municipio.

Ilustración 6. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010. Municipio El Carmen de Bolívar



Fuente: Ipreg con base en censos DANE 1985, 1993 y 2005 y proyecciones al 2010.

Las consecuencias de esta migración campo-ciudad son muchas y diversas, entre ellas se encuentran la pérdida de productividad y el bajo crecimiento, el abandono de las tierras de ganadería y arables, la pérdida de eficiencia económica que reduce la producción, los empleos, los ingresos y la imposibilidad de encadenamientos fiscales que fortalezcan la capacidad de acción del gobierno local. Adicionalmente se genera una presión al gobierno local para que redistribuya la oferta de sus servicios sociales en el área urbana y responda a las necesidades de la población.

Es importante resaltar la tendencia creciente de las proyecciones de su población entre el período 2005-2010, que se reflejan en el aumento del 11,4% anual de los nacimientos durante el periodo 2004 – 2007. Esta situación puede ser explicada por la condición del municipio como epicentro de servicios sociales y económicos de la subregión de Montes de María.

Tabla 10. Dinámica demográfica en el municipio de El Carmen de Bolívar 2004-2007

Componentes	2004	2005	2006	2007
Tamaño a junio 30	68.518	67.955	67.396	66.842
Tamaño a enero 01	68.798	68.232	67.671	67.115
Nacimientos	790	1.070	1.203	1.220
Defunciones	203	196	178	122
Crecimiento vegetativo	587	874	1.025	1.098
Crecimiento total	-566	-561	-556	
Migración	-1.153	-1.435	-1.581	

Fuentes: DANE, Estimaciones con base en Estadísticas Vitales 2004-2007 y censos 1993 y 2005 ajustados

Educación

La infraestructura educativa para garantizar el derecho a la educación de NNA está constituida por 22 instituciones educativas, de las cuales 14 son oficiales y 8 son privadas.

Las 14 instituciones educativas oficiales del municipio se encuentran distribuidas así: cinco tienen sedes localizadas tanto en la zona urbana como en la rural, cuatro se encuentran instaladas solo en la zona urbana, y cinco se encuentran únicamente en la zona rural. En cuanto al tipo de educación que ofrece: siete son de carácter académico, seis técnicas y una es mixta (técnica-académica); todas ofrecen desde el grado cero hasta undécimo.

La oferta educativa del sector privado está constituida por ocho instituciones concentradas en la cabecera municipal, siete de ellas de carácter académico y solo una de formación técnica. Cinco de estas instituciones ofrecen todos los niveles de la formación básica -preescolar, primaria, secundaria y educación media-, dos (2) ofrecen el nivel preescolar y básica primaria y una ofrece solo el nivel de formación de básica secundaria hasta noveno grado.

Según información suministrada por la Secretaria de Educación del departamento de Bolívar, el número de aulas totales para el desarrollo de las clases en el año 2010 era de 283 para atender una población de 21.012 estudiantes, arrojando una relación alumno/aula de 74 estudiantes; sin embargo, este dato puede discrepar debido a que, por un lado, hay instituciones que no registraron

número de aulas y por el otro, a la doble jornada de las instituciones educativas que funcionan en horarios contrarios para los diferentes niveles de formación.

Tabla 11. Disponibilidad de aulas instituciones educativas oficiales del municipio El Carmen de Bolívar. Año 2010

Institucion o Centro Educativo	Número de aulas
Educativo Alta Montaña	No se tiene el dato
Caracolí	13
Mamón de María	Existen tres espacios utilizados como aulas, construidos en madera, en mal estado.
Educativo San Isidro	11
Manuel Edmundo Mendoza	32
El Hobo	11
Espíritu Santo	9
Gabriel García Taboada	34
Gabriela Mistral	25
Geovanny Cristini Cristini	20
María Inmaculada	31
Julio César Turbay	18
Promoción Social	55
Juan Federico Hollman	24
Total Aulas	283

Fuente: Ipreg con información de base de datos de Secretaria de Educación de Bolívar

Al analizar la cobertura educativa bruta de los últimos años, se observa que el comportamiento de este indicador ha sido inestable, puesto que en el 2006 la cobertura alcanzaba el 100%, mientras para los años 2007 y 2008 decreció en cuatro y cinco puntos porcentuales respectivamente comparado con el año inmediatamente anterior. En el 2010 el indicador se recupera en puntos porcentuales alcanzando la cobertura del año 2007.

Tabla 12. Matriculas y cobertura educativa en el municipio de El Carmen de Bolívar. Años 2006-2010

Indicador	2006	2007	2008	2009	2010 *
Matriculas	21.934	21.156	19.931	20.023	21.012
Población en edad escolar	21.907	21.962	21.959	21.920	21.897
Cobertura bruta municipio	100%	96%	91%	91%	96 %

Fuente: Ipreg con base a información de Secretaria de Educación de Bolívar y DANE

Es importante resaltar que para el año 2010 el municipio contó con 602 profesores que cubrían todos los niveles de educación y arrojaba una relación de 35 alumnos por cada docente, es decir, no

muy por encima de los parámetros sugeridos por el Ministerio de Educación Nacional (32).

Si bien los indicadores de cobertura arrojan resultados positivos; no sucede lo mismo con los de calidad, analizada no solo a partir de los resultados en las pruebas de Estado sino también de la percepción que la comunidad tiene sobre el estado de la infraestructura física y servicios que ofrecen las instituciones educativas.

Dentro de las debilidades identificadas por los representantes de la comunidad¹⁵ se resaltan que: los ambientes escolares en muchas de las instituciones no son los más adecuados, se aprecian aulas con poca ventilación e iluminación, deterioro de los muebles escolares, escasos materiales didácticos, problemas de higiene tanto en las aulas como en las unidades sanitarias. Así mismo, se evidenció una escasa disponibilidad de profesionales en el área sicosocial, la cobertura de los comedores escolares no es del 100% y en muchos de ellos las minutas no cuentan con los niveles nutricionales requeridos, ni están acordes con los hábitos alimenticios de la región.

Esta situación contrasta con los resultados arrojados por el análisis de inclusión el cual mostró un indicador de inclusión del 100% de las variables asociadas a la categoría de equipamientos sociales.

Al analizar los resultados obtenidos en las pruebas ICFES desde el año 2005 hasta el año 2010, se observa que durante todo el periodo analizado, el municipio obtiene resultados por debajo de la media nacional.

¹⁵ Intervenciones en el marco del taller participativo realizado el día 3 de mayo de 2011 realizado en la IE Gabriel García Taboada.

Tabla 13. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el municipio El Carmen de Bolívar. Años 2005-2010

Resultados pruebas ICFES		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Matemática	Municipal	41,93	42,71	43,08	41,37	40,89	41,01
	Nacional	44,44	45,75	45,31	44,48	45,48	44,32
Lenguaje	Municipal	41,82	45,97	43,41	42,82	44,7	43,93
	Nacional	46,36	48,39	47,01	45,44	48,68	45,86

Fuente: ICFES

La situación anterior, unida a la demanda recurrente por una mayor y mejor oferta de programas de educación técnica y superior que responda a las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes, se asocia según la comunidad, con varios de los problemas específicos de la población adolescente como la deserción escolar, los embarazos, la prostitución, la inserción temprana de los jóvenes en mercado laboral informal (mototaxismo), y la baja motivación de los adolescentes por continuar con su proceso formativo, lo que redundo en bajos ingresos y la no superación de las trampas de pobreza.

Salud

La posibilidad de un inicio de vida saludable, les da a los niños y a las niñas una oportunidad igual para crecer y desarrollarse como adultos que harán contribuciones positivas a su comunidad económica y socialmente. Por tanto, si la oportunidad que representan los primeros años de vida no es aprovechada, se vuelve cada vez más difícil en términos de tiempo y recursos generar una vida saludable y exitosa.

El municipio de El Carmen de Bolívar cuenta para garantizar el derecho a la salud de sus ciudadanos con aproximadamente 16 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de las cuales dos son de carácter público y catorce de carácter privado, tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 14. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector. Año 2010

Carácter	Nombre de la IPS
Públicas	ESE Centro de Salud Giovani Cristini
	ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen
Privadas	Centro Médico Nuestra Señora Del Carmen Sociedad Ltda
	Cimeq Sa IPS Carmen de Bolívar
	Especialistas de La Salud E.A.T.
	Laboratorio Clínico Celta
	Laboratorio Clínico Diagnosis
	Laboratorio Clínico El Carmen E.U.
	Maxisalud Ut I.P.S.
	Mediser Ltda
	Óptica Mundo Visión del Caribe Ltda
	Protege IPS E.U.
	Tu Salud y Bienestar IPS E.U.
	Unidad Operativa de la Cruz Roja Colombiana De El Carmen de Bolívar
	Vidasana El Carmen E.U
Vive Sano E.U	

Fuente. Superintendencia de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el derecho a respirar como parte integral de los derechos a la vida y a la salud; por lo tanto, respirar se identifica con el derecho a existir sin enfermedad respiratoria; pues tiene implícita la garantía de unas condiciones socioeconómicas que privilegien el desarrollo de la vida en ambientes que favorezcan este derecho.

En el municipio de El Carmen de Bolívar para el año 2007 se presentaron 2.834 casos que requirieron el servicio de hospitalización por Infecciones Respiratorias Agudas no Neumónica (IRA NN) en niños entre 1 y 4 años. Para el año 2010, este indicador sigue siendo alarmante, debido que de una población de 1.813 niños menores de 1 años, se reportaron 1013 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA);¹⁶ es decir, aproximadamente un 56% del total de niños de esta edad sufrieron una infección respiratoria aguda. En lo referente a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) se observa una reducción en el número de casos reportados en todos los grupos etarios analizados entre los años 2010 y 2011, es así como la prevalencia en niños menores de un año disminuyó en 13 puntos porcentuales y la de los niños entre 1 y 4 años en cinco.

16 Secretaría de Salud. Municipio El Carmen de Bolívar

Tabla 15. Casos de IRA y EDA en menores de catorce años en el municipio El Carmen de Bolívar. Años 2010-2011

Casos reportados por año	2010			2011		
	< 1 año	de 1 a 4 años	de 5 a 14 años	< 1 año	de 1 a 4 años	de 5 a 14 años
IRA	1013	2686	2188	281	1358	746
EDA	316	614	483	73	281	152

Fuente. Secretaria de Salud Municipal

Según la OMS dentro de los determinantes sociales de la salud y especialmente de las enfermedades infecciosas prevalentes de la infancia (EIP) se encuentra el saneamiento básico, entendido como el acceso y uso al agua potable, servicios de alcantarillado y manejo de residuos sólidos. El municipio cuenta con infraestructura precaria para el sistema de acueducto debido a que no se ha utilizado por más de una década. Según la Secretaría de Planeación del municipio, para contrarrestar esta situación se están realizando mejoras entre la conducción del agua, la planta de tratamiento y el tanque de almacenamiento del agua.

Para el abastecimiento de agua actualmente la empresa de acueducto vende los servicios públicos de agua potable en bloques; no obstante muchas personas utilizan el sistema de canaleta con techos de zinc para recolectar agua lluvia.

Según lo informado por la Secretaría de Planeación del municipio, actualmente no hay servicio de alcantarillado y se utilizan sistemas alternos como letrinas y pozas sépticas, sin embargo existía una laguna de oxidación que fue llenada de basura.

Por otra parte, en lo que se refiere al aseo y manejo de los residuos sólidos, en el año 2009 el municipio entró en emergencia sanitaria luego que el basurero municipal fuera cerrado ante la protesta de habitantes por la contaminación que allí se generaba, ante esto entró a operar una empresa privada que hace la recolección, transporte y el proceso final en el municipio de corozal.

Otro indicador importante de salud pública es la cobertura útil de vacunación. La información suministrada por el Ministerio de la Protección Social es preocupante debido a las bajas coberturas y a su comportamiento fluctuante durante los últimos cinco años

que muestra una política pública clara al respecto. Es importante resaltar la baja cobertura de vacunación durante el año 2008 y 2010, las cuales en el mejor de los casos alcanzaron niveles del 56 y 66% respectivamente. Se aprecia una disminución entre 8 y 23 puntos porcentuales en todas las vacunas con respecto a los indicadores del año 2006, año en el cual se presentó la mayor cobertura.

Estos indicadores resultados de los registros oficiales del municipio, podrían estar evidenciando las debilidades institucionales del mismo y el no registro de acciones como jornadas de salud realizadas por iniciativas y alianzas de instituciones de carácter público y privadas. El no contar con sistemas de información con estadísticas actualizadas, podría estar desvirtuando un diagnóstico o la formulación de acciones y estrategias que se plantean para mejorar algunas situaciones.

Tabla 16. Cobertura de vacunación en el municipio de El Carmen de Bolívar. Años 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% de vacunación de VOP	70,6	86,3	72,7	51,1	72,8	66
% de vacunación de DPT	73	87,4	72,4	48,3	72,4	64,6
% de vacunación de HEPB	66	87,4	72,4	48,4	72,4	64,6
% de vacunación de Hib	73	87,4	72,4	48,3	72,4	64,6
% de vacunación de triple viral	70,3	71,8	66,9	56,5	70	63,2

Fuente: Ministerio de Protección Social

Con el fin de compensar las deficiencias de información de salud pública obtenidas de la Secretaria de Salud Municipal y evidenciadas en el diagnóstico del Plan de Desarrollo¹⁷ se realizó una revisión de artículos de prensa. Se encontró que en el municipio de El Carmen durante el año 2009 se presentaron 21 casos de muerte perinatal lo que ocasionó gran preocupación y alarma entre los habitantes de la población y entre las autoridades de salud, especialmente porque esta tendencia permanecía durante el primer semestre del año 2010.¹⁸ Situación que refleja deficiencias estructurales en el sistema de atención en salud.

¹⁷ Estas deficiencias reflejan la baja inclusión en el diagnóstico de los temas de salud materna/prenatal, nutrición infantil y desarrollo infantil.

¹⁸ Villareal, Lila Leyva Aumentan muertes perinatales en El Carmen de Bolívar durante 2009 El UNIVERSAL, Publicado el 12 de Junio de 2010 Disponible en: <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/bolivar/aumentan-muertes-perinatales-en-el-carmen->

Estos resultados confirman la información suministrada por la comunidad en el taller participativo donde manifestaban que entre las principales debilidades en la prestación del servicio de salud para la primera infancia se encontraban:

“La vulneración al derecho de ser atendidos oportunamente con o sin carné de salud; la discontinuidad en los controles de crecimiento y desarrollo; la utilización clientelista de los cupos para el acceso y uso al régimen subsidiado de salud; la no cobertura universal de vacunación útil”.

Sin embargo, la administración municipal en alianza con otras instituciones públicas y privadas, ha realizado jornadas de vacunación que buscan mejorar los indicadores de inmunización del municipio. Esta situación se refleja en la percepción de lejanía que manifestó la población en los talleres participativos y que se muestra a continuación.

Ilustración 7. Diagrama institucional en el municipio de El Carmen de Bolívar



Fuente: Registro fotográfico taller construcción del diagrama institucional. Municipio de El Carmen de Bolívar.

Los resultados del diagrama institucional permiten afirmar que existe una debilidad institucional que se manifiesta en bajos niveles de confianza en la acción pública y se evidencia en la percepción de lejanía que tiene la comunidad de las instituciones obligadas a

la atención de los NNA. Las instituciones que la comunidad ubica más lejos de la comunidad son las secretarías de educación y salud.

Es importante resaltar que las instituciones y actores que la comunidad percibe como cercanos son fundaciones y/o agentes comunitarios, que incluso son ubicados dentro de la comunidad, es decir, que las perciben como parte de ella. Esta situación permite afirmar que estos actores han desplazado a la institucionalidad pública en la protección y garantía de los derechos de los NNA en el municipio.

Así mismo, fue unánime la declaratoria de los participantes con ubicar a la familia cerca al margen del diagrama, argumentando la posición en el hecho de que en el hogar se inicia, en la mayoría de los casos, la vulneración de los derechos. En igual condición localizaron al ICBF y al Sena, argumentando, con respecto a las últimas que se encuentran muy lejos de realizar su función pública y que cuando actúan solo lo hacen cuando la comunidad los busca.

Equipamientos sociales

En el municipio la oferta de equipamientos sociales necesarios para garantizar el derecho a la educación, a la salud, la nutrición, el desarrollo infantil, la recreación y el uso adecuado del tiempo libre es limitada y no se encuentra en las mejores condiciones. La comunidad cuenta con 22 instituciones educativas, 16 instituciones prestadoras de servicios de salud, una biblioteca municipal, comedores escolares en cada una de las instituciones escolares de la cabecera municipal, 74 hogares comunitarios, dos estadios, una cancha deportiva localizada en la gran mayoría de los barrios, sin embargo o no están funcionando o se encuentran en mal o regular estado. Si bien, se inició la construcción de dos aulas múltiples destinadas para la atención de la población de primera infancia, una de ellas no ha sido terminada y se encuentra en estado de deterioro. La administración municipal argumenta que el principal atraso de las obras programadas fue la problemática de embargos que se presentó en el municipio.

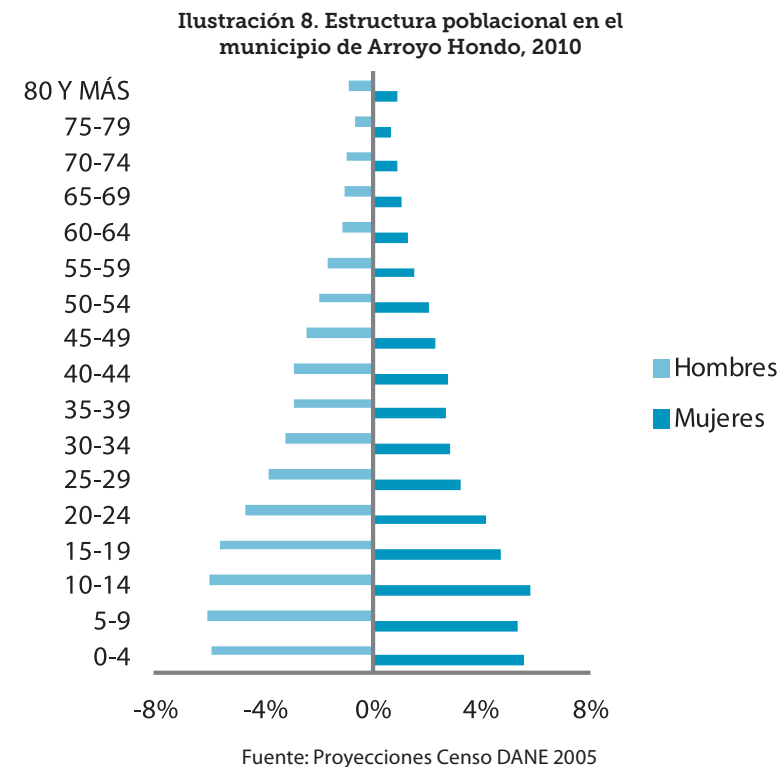
En el sector rural, cada corregimiento cuenta con un puesto de salud que en la mayoría de los casos se encuentra en mal estado o abandonado, los que presentan mejores condiciones son el del Minuto, El Salado y Macayepos.

2. Diagnóstico de la situación del municipio de Arroyo Hondo

Arroyo Hondo fue fundado en 1789 y erigido a la categoría de municipio en el año 1.997 mediante ordenanza N° 41 del 2 de diciembre de 1.997, pertenece a la ecorregión Canal del Dique localizada en la zona norte del departamento, tiene una extensión de 152 Km².

Limita al norte, al oeste y al sur con el municipio de Calamar y al oeste y al sur con el municipio de Mahates. Existen cinco corregimientos en el municipio: Machado, Sato, Pílon, Monroy y San Francisco. La actividad económica más importante es la ganadería.

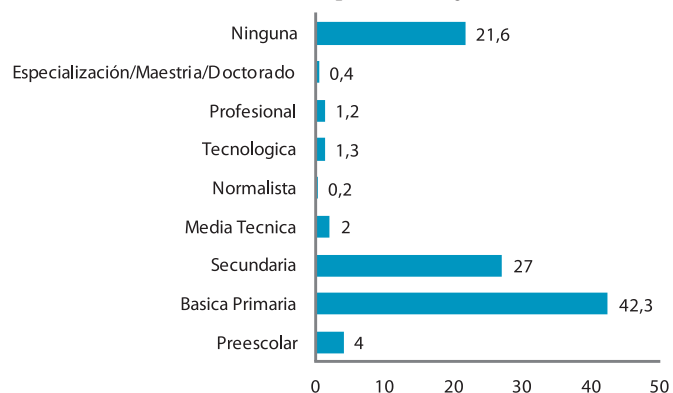
Según las estimaciones del DANE en el 2010 el municipio contaba con una población de 9.301 habitantes de los cuales 52.3% eran hombres y 47.6% mujeres; el 41% de la población son niños, niñas y adolescentes en edades de 0 a 17 años, razón por lo cual es de suma importancia implementar políticas públicas dirigidas a esta población para garantizar el futuro desarrollo económico y social del municipio.



Uno de los derechos fundamentales de todo colombiano es la educación, porque es un factor de movilidad social ascendente, aumenta la productividad, los ingresos y genera capacidades a las personas para alcanzar la vida que desean tener.

Los indicadores de educación que presenta el municipio plantean un panorama preocupante en la medida en que el 21,6% de la población no tiene ningún nivel educativo, el 42,3% solo alcanzó como máximo nivel educativo la primaria, el 27% la secundaria y tan solo el 1,2% alcanza el nivel educativo de profesional.¹⁹ Lo cual pone en riesgos la sostenibilidad social y económica del municipio.

Ilustración 9. Nivel educativo de habitantes del municipio de Arroyo Hondo



Fuente: Plan municipal de desarrollo/ Censo DANE 2005

La infraestructura física con la que dispone el municipio para garantizar la educación consta de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Roberto Botero Morales, que tiene una sede principal en la cabecera municipal y cuatro sedes tributarias distribuidas estratégicamente en los corregimientos -Sato, San Francisco, Monroy y Pilón- y con el Centro Educativo de Machado que solo ofrece el nivel básica primaria.

Si bien, la existencia de la incipiente infraestructura educativa puede ser explicada por la reciente constitución del mismo, es necesario plantear si esta es suficiente para ofrecer un servicio que cumplan con los requerimientos mínimos y brinde un servicio de calidad.

Con base en la información suministrada por la Secretaria de Educación del departamento de Bolívar, el total de aulas para atender a la población matriculada es de 49, de las cuales 22 pertenecen a la sede principal de la institución Roberto Botero Morales y el resto se encuentran distribuidas en el sector rural.

Tabla 17. Número de aulas por institución y centro educativo en el municipio de Arroyo Hondo 2010

Institución o Centro Educativo	Cantidad de Aulas
Roberto Botero Morales-Sede Principal	22
Sede tributaria de Pilón	5
Sede tributaria de Monroy	9
Sede tributaria de Solabanda	3
Sede tributaria de Sato	4
Machado	6
Total aulas	49

Fuente: Ipreg con base en información de la Secretaria de Educación de Bolívar

Como resultado de ello, la relación alumno/aula (74) duplica el estándar mínimo propuesto por el Ministerio de Educación Nacional (MEN), situación que repercute en el proceso de enseñanza aprendizaje, actuando en detrimento de un ambiente escolar adecuado. Sin embargo, este indicador mejora si se tiene en cuenta que la sede principal de la institución educativa tiene dos jornadas, lo que reduciría el indicador a 34, cumpliendo los parámetros establecidos por el MEN (25 estudiantes por docente).

Tabla 18. Relación alumnos-docentes Municipio de Arroyo Hondo Año 2010

Docentes	Matriculados	Relación
71	2410	34

Fuente: Ipreg con base en información suministrada por la Secretaria de Educación de Bolívar

Reconocer y garantizar el derecho a la educación es una cuestión de equidad y va más allá del acceso de los NNA al conocimiento y la técnica. La educación tiene que ser gratuita, la enseñanza elemental obligatoria, la técnica y profesional generalizada y el acceso a estudios superiores debe estar abierto para todos en plena igualdad de condiciones.²⁰ Por lo tanto, analizar la garantía del derecho a la educación en el municipio de Arroyo Hondo implica revisar los indicadores de cobertura y calidad.

Se aprecia un esfuerzo de la administración municipal por cumplir con las meta de lograr coberturas en la educación básica del 100%, propuestas no solo por el MEN, sino también por las

20 RESTREPO, Catalina. El derecho a la educación desde el marco de la protección integral de los derechos de la niñez y la política educativa. UNICEF, 2009.

Naciones Unidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La cobertura educativa bruta del municipio ha aumentado en los últimos tres años 19 puntos porcentuales, paso de 68% en el 2008 a 87% en el 2010. Sin embargo, aún el 13% de la población en edad escolar no se encuentra matriculada en una institución o centro educativo del municipio.

Tabla 19. Cobertura educativa bruta en el municipio de El Arroyo Hondo

	2006	2007	2008	2009	2010
Matrículas	1.947	1.656	1.883	2.283	2.410
Población en edad escolar	2750	2771	2780	2778	2761
Cobertura bruta municipio	71%	60%	68%	82%	87%
Cobertura bruta Bolívar	102%	102%	103%	109%	109%

Fuente: Ipreg con base en información suministrada por la Secretaría de Planeación del municipio

Para mejorar el servicio a la educación primaria la administración municipal implementó programas como el de desayuno escolar, entrega de kits escolares para los niños de menos recursos, asignación de un transporte escolar y entrega de bicicletas para el desplazamiento de los niños desde los corregimientos hasta la cabecera municipal.

Para avanzar hacia la garantía del derecho a la educación para todos y todas, el municipio ha implementado el programa de educación inclusiva en sus establecimientos educativos; este programa busca generar mecanismos para hacer efectivos los derechos a la educación, la participación y la igualdad de oportunidades para todos, así como promover la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes grados de educación formal. En desarrollo del programa, desde 2008 se han beneficiado 17 niños que presentan discapacidad, y son atendidos por la Fundación Casa del Niño.

Este avance en los indicadores de cobertura contrasta con los resultados obtenidos en las pruebas de calidad. Los puntajes obtenidos en las pruebas ICFES en el área de matemáticas han disminuido, pasando de obtener 43.05 en el año 2007 a 36.53 en el año 2010; en el área de lenguaje se han mantenido los puntajes, pero sigue ubicándose por debajo de la media nacional.

Tabla 20. Resultados pruebas ICFES en las áreas de matemáticas y lenguaje. Municipio de Arroyo Hondo. Años 2005-2010

Resultados pruebas ICFES		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Matemática	Municipal	43,05	42,16	43,6	42,13	38,82	36,53
	Nacional	44,44	45,75	45,31	44,48	45,48	44,32
Lenguaje	Municipal	38,57	43,75	41,25	42,93	42,51	41,64
	Nacional	46,36	48,39	47,01	45,44	48,68	45,86

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

Es importante resaltar la estrategia de los Centros Rurales Virtuales – Aprende, la cual se presenta como un mecanismo para llevar la educación a los niveles de básica secundaria y educación media de 155 mujeres en estado de vulnerabilidad ubicadas en la cabecera municipal y en sus corregimientos, con el apoyo de cibercolegios.

Según la Secretaría de Educación del municipio, la oferta educativa de programas de educación superior se da a través del SENA. Para el primer semestre de 2008 fue de 20 estudiantes, para el 2009 se incrementó en 25 estudiantes, lo que significó un aumento acumulado de 47 nuevos cupos entre 2007 y 2009. Sin embargo este crecimiento no es suficiente para la demanda por educación técnica, tecnológica y superior presente en el municipio.

Como estrategia para ampliar la capacidad de atención de la demanda de los más pobres para acceder a la educación superior, el gobierno municipal promueve y mantiene alianzas estratégicas con instituciones de educación superior y entidades públicas y privadas, como lo son las becas tecnológica Boomerang en alianzas con la Fundación Mamonal y Argos y las becas de la fundación JOVESOLIDES, que ofrecen residencias estudiantiles en Cartagena.

Los resultados arrojados en el presente período administrativo, evidencian que si bien faltan muchas cosas por hacer, es notorio el avance cualitativo y cuantitativo en la garantía del derecho a la educación.

Salud

Para garantizar el acceso y uso de los servicios de salud, el municipio cuenta con la ESE Centro de Salud con cama Francisco Ospino Martínez y un puesto de salud rural. En proceso de construcción se encuentran cuatro puestos de salud para atender la demanda en los corregimientos.

Con el fin de evaluar la oportuna prestación de los servicios a la población de primera infancia se revisaron las estadísticas de coberturas de vacunación entre los años 2005 y 2010. De acuerdo a lo registrado en el Ministerio de Protección Social entre los años 2006 y 2007 se reportaron las más bajas tasas de cobertura del período analizado (en ninguno de los casos alcanzó el 50% de cobertura).

A partir del año 2008 se observa un aumento significativo en las coberturas de vacunación, las cuales para el 2010 superan el 95%, estos resultados pueden ser explicados por las acciones implementadas por la Alcaldía en alianza con fundaciones de carácter privado o de cooperación internacional; sin embargo, es difícil cuantificar el impacto de estas acciones en la mejora en los indicadores de inmunización.

Tabla 21. Cobertura de vacunación en el municipio Arroyo Hondo. Años 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% de vacunación de VOP	78,3	48,8	42,9	57,7	59,3	97,2
% de vacunación de DPT	78,3	47,4	42,5	62	58,9	96,3
% de vacunación de HEPB	78,3	48,8	42,5	62,4	58,9	96,3
% de vacunación de Hib	78,3	47,4	42,5	62	58,9	96,3
% de vacunación de Triple Viral	54,5	32,5	42	70,8	78,4	94,4

Fuente: Ministerio de Protección Social

Al contrastar estos resultados con los arrojados por el taller participativo se encontró que la comunidad percibe que ha mejorado el control prenatal en mujeres embarazadas en la medida en que actualmente son acompañadas durante todo el período gestacional y los primeros meses de postparto, además de que reciben complementos nutricionales y se realizan jornadas de vacunación y de salud. Lo anterior es consecuente con el alto

grado de inclusión que tuvo esta categoría en la formulación del plan de desarrollo, que arroja un indicador considerable (73%) en la inclusión de la categoría primera infancia en el diagnóstico del plan.

La principal intervención a este grupo poblacional según lo expuesto por el secretario de educación municipal se realiza a través del Plan de Atención a la Primera Infancia (PAIPI), el cual es coordinado por esta dependencia y para el año 2010 atendía 540 niños. La atención de esta población se hace en un lugar arrendado y acondicionado por la administración municipal la cual financia desayunos infantiles a 378 niños.

Entre los aspectos negativos se encuentran que aún no hay un acceso universal a los servicios y la atención no es de calidad, sin embargo, es importante resaltar que en cada una de las variables de la categoría de análisis desarrollada, la población percibe que se ha mejorado ostensiblemente el servicio a la salud.

Una de las principales problemáticas manifestadas por la comunidad en los talleres participativos es la falta de espacios adecuados para la recreación y el buen uso del tiempo libre de los NNA. Según el secretario de educación municipal esta situación puede explicar el aumento del consumo de bebidas alcohólicas en lugares para adultos. Al revisar el Plan de Desarrollo del municipio se encontró que la inclusión de la categoría equipamientos sociales y adolescencia no superó el 50%, lo cual puede explicar la situación expuesta anteriormente.

3. Diagnóstico de la situación del municipio de San Juan Nepomuceno

El municipio de San Juan Nepomuceno se encuentra localizado al centro del departamento de Bolívar, en la Zona de Desarrollo Económica y Social –ZODES- de los Montes de María. La distancia de la cabecera a la capital del departamento –Cartagena- es de 83 Kilómetros aproximadamente. Lo integran seis corregimientos que son: San Cayetano, San José del Peñón, San Pedro Consolado, San Agustín, Corralito y La Haya. Limita por el norte con los municipios

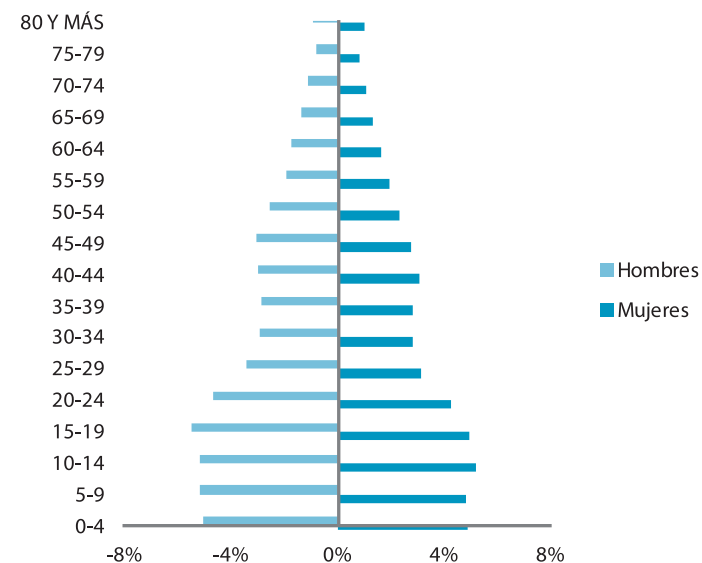
de Mahates, Calamar y el Guamo; por el sur con San Jacinto y Zambrano; por el oriente con el Río Magdalena, y por el occidente, con María la Baja.

De acuerdo a proyecciones poblacionales al 2010 realizadas por el DANE, el municipio contaba con 32.921 habitantes, de los cuales el 76,5% (25.135 personas) se encontraban localizados en la cabecera municipal y el 23,65% (7.786) en el resto del municipio. Según la distribución por género, predomina el sexo masculino con el 51,40% (16.924 hombres), sobre las mujeres con el 48.52% (15.997 mujeres).

La pirámide poblacional por edades simples muestra que el 37% de la población total (12.181 habitantes) son niños, niñas y adolescentes (de 0 a 17 años) y los resultados de la pirámide por grupo de edades revela un predominio poblacional entre los 0 y 19 años con aproximadamente el 41%(13.402 NNA) de la población total.

Estos datos son significativos para el diseño, formulación y ejecución de programas, proyectos y acciones de políticas públicas municipales, en la medida en que un alto porcentaje del total poblacional que está en crecimiento, demanda una serie de servicios sociales para garantizar sus derechos inalienables.

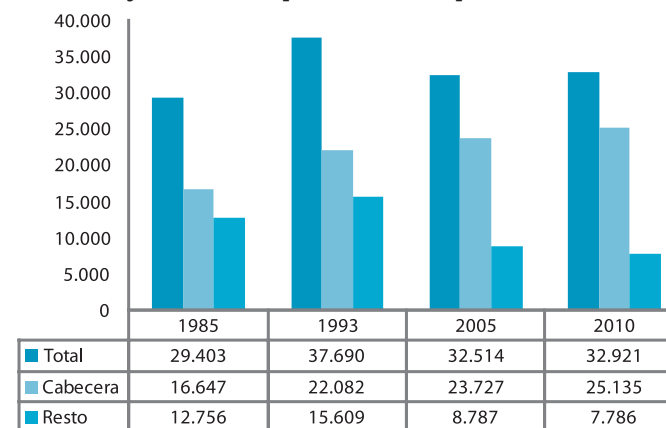
Ilustración 10. Estructura poblacional en el municipio San Juan Nepomuceno 2010



Fuente: Ipreg con base en Proyección DANE 2010

Según datos de los censos poblacionales del DANE 1985, 1993, 2005 y proyecciones al 2010, la población del municipio muestra un comportamiento de distribución poblacional por zona similar al fenómeno de urbanización que se presenta en el resto del país.

Ilustración 11. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010. Municipio San Juan Nepomuceno.



Fuente: Ipreg con base en censos DANE 1985, 1993, 2005 y proyecciones al 2010.

Educación

El derecho a la educación es un derecho fundamental y para la garantía del mismo es necesario que los territorios cuenten con infraestructura, insumos y materiales, dotación, laboratorios, orientación sicosocial, transporte, alimentación y docentes para impartir el proceso formativo con calidad y lograr un desarrollo sicoafectivo y social.

Para garantizar este derecho el municipio cuenta con trece instituciones educativas que están registradas ante el Ministerio de Educación, de las cuales siete son oficiales y seis son privadas. De las siete instituciones educativas oficiales, seis ofrecen todos los niveles de formación -desde el grado pre-escolar hasta el nivel medio- y una ofrece el nivel de preescolar hasta la básica secundaria. De las instituciones educativas privadas, cinco instituciones ofrecen el nivel de preescolar y la básica primaria y una ofrece desde el nivel preescolar hasta sexto grado.

Se resalta que de las ocho instituciones educativas oficiales, dos ofrecen una formación de carácter técnico, dos de carácter académico y cuatro mixtos (técnico -académico). La gran mayoría de las instituciones y centros oficiales de carácter técnico y académico tienen énfasis en formación agropecuaria, pedagógica, comercial y de promoción social. La oferta educativa en el municipio se encuentra distribuida por zona así: Nueve localizadas en la cabecera municipal, tres en la zona rural y una tiene sedes tanto en la zona urbana como en la zona rural.

La relación estudiante aula para el municipio es de 54 estudiantes, sin embargo, es necesario aclarar que hay dos instituciones educativas que no reportan la información; por lo que se deduce que la relación se encuentra dentro de los límites establecidos por el MEN.

Tabla 22. Número de aulas por institución educativa en el municipio de San Juan Nepomuceno, 2010.

Institución o Centro Educativo	Numero de Aulas
San Agustín	No se tiene el dato
Rodolfo Barrios Cabrera	19
Normal Superior Montes de María	78
Institución Educativa Diógenes Arrieta	57
Institución Educativa La Floresta	24
Institución Educativa San Cayetano	51
Institución Educativa San Pedro Consolado	No se tiene el dato
Total aulas	229

Fuente: Secretaria de Educación Departamental

La asignación del recurso humano municipal para la atención educativa, es de 357 docentes, es decir, que por cada docente hay 34 estudiantes, cumpliendo con los parámetros establecidos por el MEN.

Tabla 23. Relación alumno-docentes en el municipio de San Juan Nepomuceno. Año 2010

Docentes	Matriculados	Relación
357	12.262	34

Fuente: IPREG con base en información suministrada por la Secretaria de Educación de Bolívar.

Se aprecia una cobertura educativa bruta creciente desde el año 2007, con un incremento de aproximadamente 14 puntos porcentuales en el año 2010, el cual pasó de 122,6% en el 2007 a 139,5% en el 2010. Este indicador no permite afirmar que existe una cobertura total de la población en edad escolar, en la medida en que el municipio puede estar cubriendo población con extra edad.

Tabla 24. Matrículas y cobertura educativa en el municipio San Juan Nepomuceno 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Matrículas	12.786	11.321	12.202	12.303	12.262
Población en edad escolar	9.344	9.231	9.088	8.933	8.788
Cobertura bruta municipio	136,8%	122,6%	134,3%	137,7%	139,5%
Cobertura bruta Bolívar	102%	102%	103%	109%	109%

Fuente: IPREG con base en información suministrada por la Secretaria de Educación de Bolívar.

Los principales avances que percibe la comunidad²¹ en el tema educativo son: mayor inclusión al sistema -ampliación de cobertura-, la ampliación de cupos para alimentación escolar y dotación de libros y uniformes, entre otras. Pese a esto, los resultados obtenidos en las pruebas de calidad de Estado en matemáticas y lenguaje en los últimos cinco años, no son los mejores y la comunidad resalta que no cuentan con personal sicosocial, como psicólogos, trabajadores sociales, educadores especiales, y tampoco con sitios idóneos para estudiar.

Tabla 25. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el Municipio de San Juan Nepomuceno. Años 2005-2010

Resultados pruebas ICFES	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Matemática	43,67	44,19	46,44	44,58	43,4	40,88
Lenguaje	42,8	46,18	45,87	43,95	45,19	43,34

Fuente: IPREG con base en información ICFES

Salud

Para la garantía del derecho a la salud el municipio de San Juan Nepomuceno cuenta con un centro hospitalario de carácter público y siete instituciones prestadoras del servicio de salud privadas.

El análisis de información suministrada por el municipio y la consulta a diferentes instituciones de control, arroja que para los últimos cuatro años (2007 – 2010), el número de embarazos y la proporción de mujeres embarazadas con respecto a la atención prenatal se ha mantenido constante, mostrando que aproximadamente el 99% de las mujeres embarazadas reciben atención prenatal.

Tabla 26. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector. Municipio San Juan Nepomuceno Año 2010

Carácter	Nombre de la IPS
Públicas	ESE Hospital Local San Juan Nepomuceno
Privadas	Clínica San Gabriel Ltda.
	El comité municipal de la Cruz Roja colombiana de San Juan Nepomuceno
	Institución medico quirúrgica IPS Ltda.
	Laboratorio clínico San Roque
	Medisán Ltda.
	Profesionales de la salud del Caribe Ltda.
	Visucentro S.A.

Fuente: Superintendencia de Salud.

Así mismo se resalta que el número de nacimientos atendidos por profesionales de la salud registrados en el municipio es bastante bajo. Para el 2010 solo el 29% de las mujeres embarazadas que asistían a control prenatal tuvo asistencia de profesionales en la salud al momento del parto. Este indicador puede estar presentando discrepancias en la medida en que muchos de los partos son remitidos o atendidos en El Carmen de Bolívar o en Cartagena. Por otro lado, en el sector rural es común la atención con parteras, lo cual también disminuiría el indicador de nacimientos atendidos por profesionales de la salud.

Tabla 27. Número de mujeres embarazadas, de mujeres con atención prenatal y nacimientos atendidos por profesionales de la salud 2005-2010

	2007	2008	2009	2010
Mujeres embarazadas que reciben atención prenatal	856	864	862	742
Nacimientos atendidos por profesionales de la salud	221	151	213	217
Número de mujeres embarazadas	866	868	868	868

Fuente: Secretaria de Salud Municipal

A pesar del incremento de las jornadas de capacitación en los temas de estilos de vida saludable, salud sexual y reproductiva y prevención de enfermedades de transmisión sexual dirigidas a los adolescentes, uno de los indicadores que más preocupa a la comunidad es el embarazo en adolescentes. Según la Secretaria de Salud municipal el número de embarazos en adolescentes se ha incrementado en los últimos seis años de manera considerable, pasando de 30 embarazos en el 2005 a 88 en el 2010.

21 Taller de Participación Comunitaria "Todos pensando en los derechos de los NNA", realizado en el municipio de San Juan Nepomuceno el día 3 de mayo de 2011.

Por otra parte, según la base de datos del Ministerio de Protección Social, el municipio de San Juan Nepomuceno cuenta con una cobertura del esquema completo de vacunación que supera el 100% desde el año 2005. Ello refleja que en el municipio se está previniendo los casos de morbilidad y mortalidad infantil a través de la inmunización de los menores de seis años. Sin embargo, la tasa de mortalidad infantil para menores de 1 año, ha aumentado del 1 por mil a 3 por mil entre el año 2005 y 2010.

Tabla 28. Cobertura de vacunación en el municipio San Juan Nepomuceno. Años 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% de vacunación de VOP	152,7	130,3	113,1	134,1	118,3	140,5
% de vacunación de DPT	151,9	139,8	147,1	136,1	115,3	142
% de vacunación de HEPB	151,9	139,8	147,1	136,1	115,3	142
% de vacunación de Hib	151,9	139,8	147,1	136,1	115,3	142
% de vacunación de triple viral	151,2	115	128,9	121,7	115	134,6

Fuente. Ministerio de Protección Social

Otro de los avances significativos del municipio es la disminución de los casos de servicios hospitalarios por IRA, que pasó de 17 por mil a 5 por mil, en los años 2005 – 2010, así mismo los requerimientos de hospitalización por EDA pasaron de 6 por mil a 1 por mil respectivamente en el mismo período. Estos resultados pueden ser explicados por el aumento significativo en las UROCS (Unidades de Rehabilitación Oral Comunitaria en Salud) y UAIRACS (Unidades de Atención de Infecciones Respiratorias Agudas Comunitarias) en el municipio, que pasaron de 8 en el 2005 a 31 en el 2011.

Del 2008 al 2010 hubo un incremento de 10 nuevas UROCS y UAIRACS -pasaron de 15 a 25- y su impacto en los indicadores de IRA y EDA en el municipio se ven reflejados en mejores indicadores.

Según la Secretaria de Salud del municipio, estos resultados son el producto de las alianzas estratégicas institucionales lideradas por la administración municipal, en la cual se capacitaron a líderes comunitarios y gestores de la salud para que apoyen a las comunidades como un condicionante para acceder a los diferentes programas ofrecidos por el municipio.

Así mismo, se realizaron campañas interinstitucionales en las instituciones educativas, con los programas ofrecidos por fundaciones u organizaciones privadas como Terre des Hommes, la Estrategia Juntos, Familias en Acción, entre otras.

Por último, el tema de protección especial es fundamental para hacer efectiva la garantía, protección y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, para ello es fundamental que las instituciones obligadas a garantizar los derechos cumplan con su función social y le den el debido proceso cuando se presenten casos de vulneración. Así mismo, es fundamental que la comunidad denuncie o reporte los casos de vulneración, ya que es el paso inicial para iniciar la ruta de la restitución de derechos.

Según información suministrada por la Comisaría de Familia, en el municipio se ha incrementado significativamente el número de denuncias domésticas e intrafamiliares, pasando de 60 denuncias en el 2006 a 116 en el 2010. Así mismo las denuncias por violación o abuso sexual a menores de 18 años, aumentaron del 2006 al 2010, pasando de 1 caso reportado a 12 casos en el 2010. Esta situación puede ser explicada por la percepción de cercanía y confianza que manifestó la comunidad en los talleres participativos.²²

Ilustración 12. Diagrama institucional. Municipio San Juan Nepomuceno



Registro fotográfico. Diagrama Institucional, municipio de San Juan Nepomuceno

Estos resultados son coherentes con las manifestaciones expresadas tanto por los niños como los adolescentes y adultos

²² Taller de Participación Comunitaria "Todos pensando en los derechos de los NNA", realizado en el municipio de San Juan Nepomuceno el día 3 de mayo de 2011.

participantes del taller de participación comunitaria, en el cual coincidieron con la priorización de la categoría de protección especial como aquella de mayor importancia para la toma de decisiones de inversión en el municipio. Como segunda categoría, los niños menores de diez años priorizaron la necesidad de acceder al servicio de agua potable y de espacios como parques y canchas en condiciones óptimas para su recreación.

Es importante resaltar la activa participación de los niños y niñas en los diferentes talleres diseñados para ellos, lo cual refuerza que la participación es un derecho clave, es garantía de los demás derechos y fortalece en los NNA la capacidad de reflexión personal y colectiva, estimula el reconocimiento de opciones y mejora su capacidad para interesarse y actuar en los asuntos colectivos públicos.²³ Es decir, coadyuva a la construcción de ciudadanía.

4. Diagnóstico de la situación del municipio de San Jacinto

El municipio de San Jacinto, está ubicado al norte del país, en el departamento de Bolívar, tiene una extensión territorial de 462 km², pertenece a la subregión geográfica de los Montes de María. Limita por el norte con el municipio de San Juan Nepomuceno; por el sur con el municipio de El Carmen de Bolívar; por el oriente con el municipio de Zambrano y por el occidente con el municipio de María la Baja.

El municipio de San Jacinto es considerado como el primer centro artesanal de la Costa Caribe colombiana y es el principal comercializador de productos elaborados en telar vertical -como hamacas-, por lo que el sector artesanal es la principal fuente generadora de empleo del municipio.

Según proyecciones del Censo General DANE 2005, la población para el municipio en el 2010 era de 21.460 habitantes, de los cuales el 93,8% (20.136 habitantes) se concentra en la cabecera municipal,

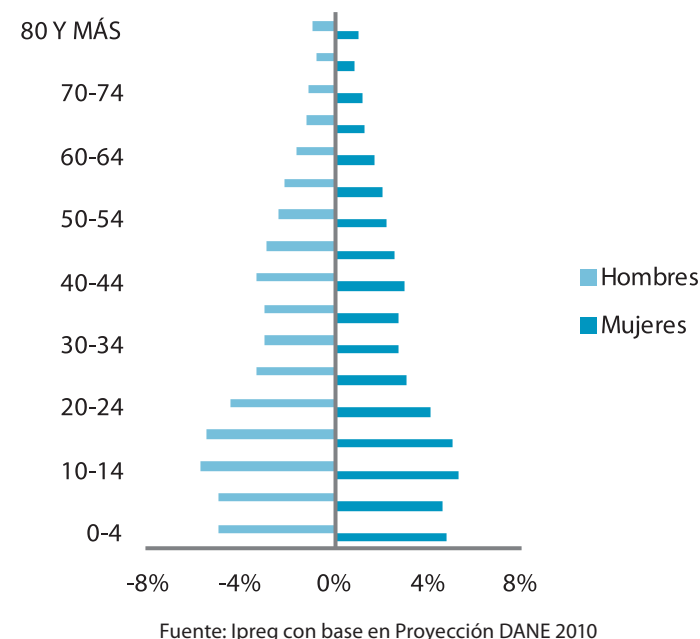
23 UNICEF 2008 Cuaderno N° 1 Hechos y Derechos.

con predominio del sexo masculino sobre el femenino (51.65% y 48.34% respectivamente).

El análisis de la pirámide poblacional por edades simples, muestra que el 37% (7.940 habitantes) de la población total, son niños, niñas y adolescentes -están en el rango de edades de los 0 a 17 años-, sin embargo, al analizar la pirámide por grupos etarios se aprecia que en el municipio predomina la población joven entre los 0 a 19 que representan el 41% de la población total.

Estos resultados son significativos y de mucha importancia para la formulación de políticas públicas municipales, en la medida en que el diseño de programas, proyectos, estrategias y acciones llevadas a cabo desde la institucionalidad municipal debe contemplar las características que presenta este grupo poblacional y sus necesidades para poder garantizar sus derechos.

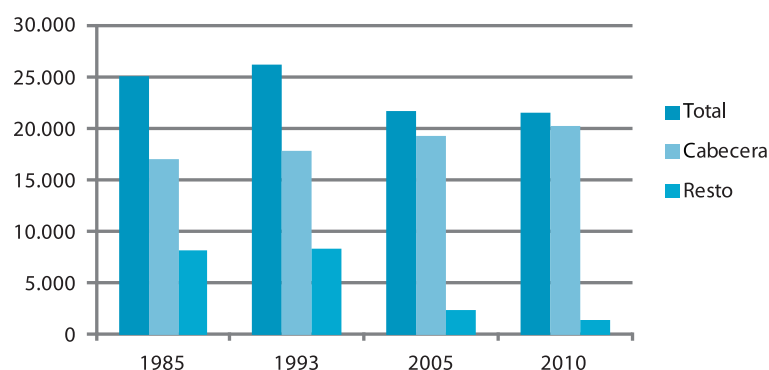
Ilustración 13. Estructura de la población en el municipio San Jacinto 2010



Se aprecian cambios significativos en la distribución poblacional por zona, al pasar de aproximadamente un 68% de concentración poblacional en la cabecera en el año 1985 a un 94% en el año

2010. Ello significa que las administraciones municipales deben prepararse para brindar las condiciones necesarias que aseguren una vida digna a toda su población.

Ilustración 14. Población por zona años 1985, 1993, 2005 y 2010. Municipio San Jacinto



Fuente: Ipreg con base en censos DANE 1985, 1993, 2005 y proyecciones al 2010

Educación

Para la garantía del derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes, el municipio de San Jacinto cuenta con siete instituciones educativas de carácter oficial que están registradas ante el Ministerio de Educación, de las cuales cinco están localizadas en la cabecera municipal, una en la zona rural y una tiene sedes tanto en la zona urbana como en la zona rural. Tres de las instituciones ofrecen desde el grado pre-escolar hasta el nivel medio, y cuatro ofrecen el grado preescolar hasta el nivel de básica secundaria. Así mismo, solo tres de las siete instituciones tienen definido el carácter de su formación: una es técnica -agropecuaria, otra es académica y la otra es mixta -técnico – académico.

Los resultados de cobertura educativa bruta muestran que en el período administrativo actual han tenido un comportamiento ascendente, superando en 24% el total de la población en edad escolar para el 2010. Como en los casos anteriores, la población extraedad puede explicar esa situación.

Tabla 29. Cobertura Educativa en el municipio de San Jacinto. Años 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Matriculas	7.164	7.292	6.673	6.855	7.272
Población en edad escolar	6.370	6.292	6.173	6.023	5.844
Cobertura bruta municipio	1,125	1,159	1,081	1,138	1,244
Cobertura bruta Bolívar	1,02	1,02	1,03	1,09	1,09

Fuente: Ipreg con base en información de Secretaria de Educación Bolívar

Al calcular el indicador de estudiantes por aula, el resultado es superior a lo estipulado por el MEN (48). Este indicador, está distorsionado en la medida en que una institución educativa no reporta la disponibilidad de aulas.

Tabla 30. Número de aulas por institución educativa en el municipio de San Jacinto. 2010

Institución o Centros Educativos	Número de Aulas
Antonio Nariño	8
El Paraíso	22
San Luis Gonzaga	ND
Santa Lucía	5
Institución Educativa León XIII	19
Pío XII	47
Institución Educativa Técnica Agrícola de San Jacinto	51
Total aulas	152

Fuente: Ipreg con base en información de Secretaria de Educación Bolívar

El número de docentes asignados para atender esta población educativa es de 247, que comparado con el total matriculados arroja una relación de 29 alumnos por docentes.

Tabla 31. Relación estudiantes/ docentes. Municipio de San Jacinto 2010

Docentes	Matriculados	Relación
247	7.272	29

Fuente: Ipreg con base en información de Secretaria de Educación Bolívar

Un valor agregado de la administración municipal para garantizar el acceso a la educación a aquellos niños y niñas que residen fuera de la cabecera municipal es el programa de transporte escolar, el cual consiste en facilitar el traslado de los estudiantes desde las veredas hasta el lugar donde se encuentran las escuelas o instituciones educativas. Actualmente hay 36 beneficiados en este programa.

Así mismo, se está implementando en el municipio el programa de comedores escolares desde el año 2008. La cobertura de este programa se ha incrementado al 2010 en 39% pasó de tener 1.016 beneficiarios en el 2008 a 1410 en el 2010. Cada sede educativa urbana tiene comedor escolar financiado por la administración municipal; mientras que en el sector rural el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es quien asume la cobertura de los comedores.

Todas estas intervenciones, reducen las barreras a la entrada al sistema educativo y de manera indirecta coadyuvan a la mejora en la calidad. Sin embargo, continúan los retos para alcanzar una educación de calidad. No todos los NNA están cubiertos por los comedores escolares, no todos los que necesitan transporte lo tienen disponible, algunos no tienen para comprar los útiles escolares, los ambientes escolares no son los más adecuados debido a las condiciones físicas de muchas instituciones y a la falta de instrumentos e insumos necesarios para el desarrollo de la actividad pedagógica. Así mismo, los resultados promedio obtenidos en las pruebas ICFES de los años 2005 al 2010 no superan el 47,4 en el área de matemáticas y el 48 en el área de lenguaje.

Tabla 32. Resultados pruebas ICFES área matemática y lenguaje en el municipio de San Jacinto. Año 2005-2010

Resultados pruebas ICFES	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Matemática	44,01	47,4	47,42	44,95	44,29	43,5
Lenguaje	44,67	48	45,73	44,14	45,3	43,9

Fuente: Ipreg con base en información ICFES

Salud

La Organización Mundial de la Salud – OMS, define que “el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana”. Es decir, hace extensivo ese derecho a los factores determinantes básicos de la salud como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua potable y limpia, a condiciones sanitarias adecuadas,

condiciones de trabajo seguras y un medio ambiente libre de contaminación.²⁴

Lo anterior implica que el derecho a la salud supera el simple derecho de no padecer enfermedades y acceder al sistema de atención en salud. Para garantizar este derecho el municipio de San Jacinto cuenta con un centro hospitalario de carácter público y dos IPS privadas.

Tabla 33. Instituciones prestadoras de servicios de salud por sector en el municipio de San Jacinto Año 2010

Carácter	Nombre de la IPS
Públicas	ESE Hospital local San Jacinto
Privadas	Asociación Médica La Fe. Empresa Asociativa de Trabajo
	Saluvig E.U

Fuente: Superintendencia de Salud

Según reportes de la Secretaria de Salud municipal de San Jacinto, los embarazos en el municipio se han incrementado en 15% en los últimos dos años pasaron de 590 embarazadas en el año 2009 a 676 en el 2010. Así mismo aumentó el número de embarazos que reciben atención prenatal en 6%, pasó de 460 en el 2009 a 486 en el 2010. Para esos mismos años, se incrementaron los nacimientos en 15%, pero solo el 71% (416) y 72% (485) fueron atendidos por profesionales de la salud.

Tabla 34. Número de mujeres embarazadas, embarazadas con atención prenatal, número de nacimientos y nacimientos atendidos por profesionales de la salud, 2009 – 2010

	2009	2010
Número de mujeres embarazadas	590	676
Nacimientos atendidos por profesionales de la salud	416	485
Mujeres embarazadas que reciben atención prenatal	460	486
Total nacimientos	586	672

Fuente: Secretaria de Salud municipal

Una situación preocupante en el municipio es que a pesar de que se están implementando programas de educación sexual y reproductiva, los embarazos en las adolescentes y jóvenes no han disminuido, por el contrario, tienden a incrementarse. Según

24 Organización de Naciones Unidas (2000). “Observación General N°14”. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, p. 1

información suministrada por la Alcaldía municipal, el número de embarazos en adolescentes aumentó 27% en el último año, pasó de 186 adolescentes embarazadas en el 2009 a 236 en el 2010 y dentro de las embarazadas se encuentran niñas entre los 13 y 14 años de edad.

La información anterior, es consecuente con la percepción²⁵ que tiene la comunidad acerca del problema:

“Es muy frecuente los embarazos en menores, los modelos de educación sexual están mal enfocados y hacen más promiscuos a los jóvenes; se ha confundido la expresión de libertad con libertinaje; hacen mal uso de la libre expresión.”

Así mismo, representantes de la comunidad plantean posibles causas a esta problemática:

“Falta decisión política para sacar adelante la política pública; no hay política de salud sexual en el municipio; no existe control personal de los jóvenes, ni de los padres, ni de la comunidad”.

No obstante lo anterior, reconocen que están realizando réplicas de talleres que han disminuido los embarazos en los colegios y que se respeta el derecho a la educación, en la medida en que ahora aceptan niñas embarazadas en las escuelas, situación que en el pasado no se presentaba en algunos establecimientos.

Sin embargo, el tema de salud es mucho más sensible en la comunidad debido a que se incrementan los embarazos pero no hay sala de partos adecuada para su atención, solo se atienden en el municipio las urgencias, el resto de partos es remitido a El Carmen y Cartagena de acuerdo a su complejidad.

Para analizar la atención oportuna y prestación de los servicios de salud a la población de primera infancia, es importante analizar la cobertura de vacunación en el municipio: Según información suministrada por el Ministerio de Protección Social en los años 2006 y 2007 la cobertura fue inferior al 100%, no obstante, en los

²⁵ Taller de Participación comunitaria: “Todos pensando en los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, realizado en el municipio de San Jacinto el día 13 de abril de 2011.

últimos tres años la cobertura logra superar el 100%, pero muestra una tendencia decreciente.

Tabla 35. Cobertura de vacunación municipio San Jacinto. Años 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% de vacunación de VOP	118,3	81,3	89,3	123	103,7	101,8
% de vacunación de DPT	116,8	90,7	88,6	112	108,6	105,7
% de vacunación de HEPB	116,8	90,7	88,6	112	108,6	105,7
% de vacunación de Hib	116,8	90,7	88,6	112	108,6	105,7
% de vacunación de Triple Viral	103,1	77,8	72,4	98,8	105,7	88,3

Fuente. Ministerio de Protección Social

Por otro lado, en el municipio se presentó un aumento de la frecuencia de servicios de hospitalización por IRA NN en niños y niñas menores de seis años, pasando de 12 casos por mil niños en el 2009 a 18 por mil en el 2010. Con respecto a la frecuencia de servicios de hospitalización por EDA en la población menor de seis años se observa una leve disminución de los casos atendidos.

Tabla 36. Frecuencia de servicios de hospitalización por IRA NN y EDA en niños menores de seis años, 2009-2010

	2009	2010
Frecuencia de servicios de hospitalización por IRA NN.	12%	18%
Frecuencia de servicios de hospitalización por EDA en menores de seis años	0.9%	0.7%

Fuente. Información suministrada por el municipio

Para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes es necesario que los municipios cuenten con los equipamientos sociales necesarios para brindar con calidad el derecho a la educación, salud, nutrición, a la recreación y uso adecuado del tiempo libre. Para ello el municipio cuenta con 7 instituciones educativas oficiales, 7 comedores escolares, 3 instituciones prestadoras de los servicios de salud, 4 espacios adecuados para el desarrollo de actividades culturales y 8 para el deporte y la recreación. A pesar de ello, estos no alcanzan a cubrir la demanda que tiene la comunidad de los mismos, por lo tanto se requiere ampliar y mejorar los existentes.

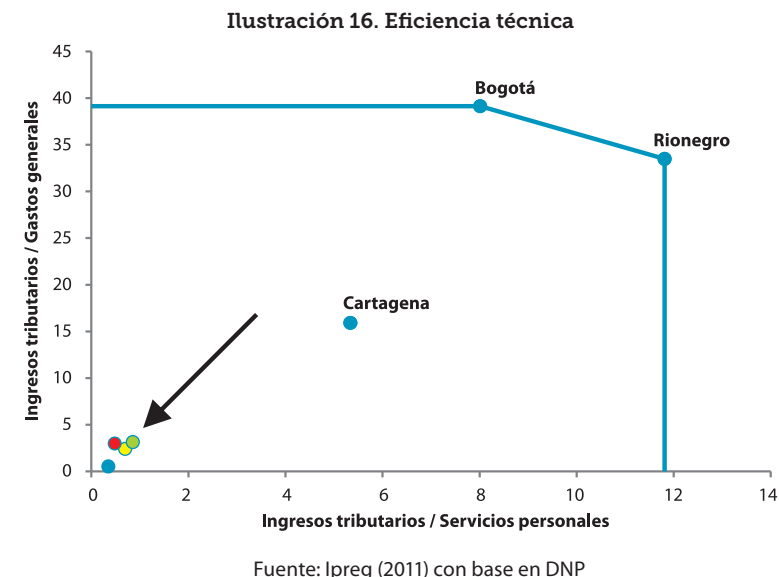
Según información suministrada por el municipio, han aumentado los reportes de violencia intrafamiliar: de 26 casos reportados en el 2009 se pasó a 34 casos en el 2010. Así mismo

débiles, la corrupción hace posible que se fomenten los intereses particulares sobre los generales; por otro lado, las debilidades institucionales generan incentivos para que la corrupción se reproduzca y profundice, en la medida en que no existen mecanismos de control efectivos que logren detenerla.

Por esta razón se propuso el indicador de eficiencia fiscal para examinar el enfoque institucional desde dos puntos de vista, 1) porque la frontera eficiente se puede entender como una situación en la cual los municipios generan más recursos propios utilizando menos nómina y una escala menor de gastos generales y 2) porque da cuenta del grado de profundidad de la corrupción en la medida en que los municipios que sean más eficientes o se acerquen más a la frontera generan estructuras funcionales y menos costosas, que dan menos espacio a la corrupción.

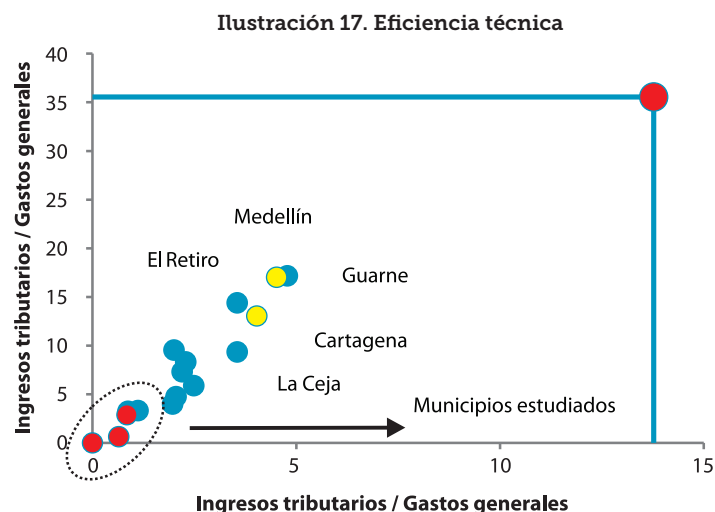
La frontera de eficiencia fiscal muestra qué tanto representan los gastos generales y el tamaño de la nómina en los ingresos generados endógenamente por los municipios. Puede considerarse como un indicador más objetivo que el que propone por ejemplo el Departamento Nacional de Planeación puesto que este último muestra percepción de corrupción, mientras la eficiencia fiscal arroja resultados observables sobre el uso de los recursos.

Para la construcción de la frontera de eficiencia técnica, se utilizaron los municipios colombianos con mayor eficiencia en el uso de los recursos (Bogotá y Rionegro). Teniendo en cuenta la brecha existente entre estos dos municipios y los municipios objeto de análisis, se introdujeron los resultados de Cartagena, los cuales permiten contextualizar los resultados. A pesar de esto la gráfica muestra lo lejos que se encuentran los municipios de San Juan, San Jacinto, El Carmen y Arroyo Hondo de la frontera de eficiencia técnica; es decir, utilizan una gran proporción de sus recursos propios en nómina y gastos generales, dejando muy poco espacio fiscal propio para la inversión pero, además, dejando espacio para el clientelismo y la corrupción.



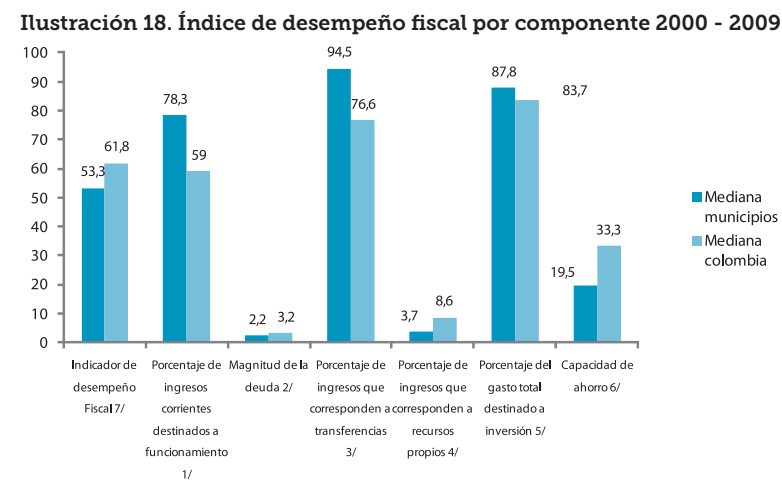
Posteriormente se realizó el mismo análisis utilizando la información de diecisiete municipios escogidos aleatoriamente que tienen como común denominador que hicieron parte del programa del II Laboratorios de Paz en Colombia.²⁷ Los resultados arrojados permiten concluir que el análisis de eficiencia técnica y específicamente de eficiencia fiscal no refleja el grado de pobreza o riqueza de los territorios, sino de la forma en que estos gastan sus recursos. Es así como Medellín se encuentra muy cerca de municipios como Guarne, el Retiro y Cartagena, a pesar de que sus ingresos son 158, 122 y 4 veces más respectivamente que los de estos municipios.

²⁷ Estos municipios hacen parte de los Laboratorios de Paz Oriente Antioqueño, Montes de María, Macizo Colombiano y Norte de Santander. Los municipios analizados son: Abejorral, El Carmen de Viboral, Guarne, La Ceja, La Unión, Marinilla, Retiro, Rionegro, El Santuario, Arroyo Hondo, El Carmen de Bolívar, San Jacinto, San Juan Nepomuceno, Cartagena, Medellín, Toribío y Ocaña.



Fuente: Ipreg (2011) con base en DNP

Con el fin de profundizar en el análisis, se examinó la situación fiscal de los municipios a partir de los indicadores de desempeño fiscal para el año 2008 y 2009 comparando la mediana de los cuatro municipios objeto de estudio frente a un municipio colombiano típico. En el año 2008 el perfil de estos municipios corresponde a aquel que registra un nivel de gastos de funcionamiento veinte puntos por encima del resto del país; depende más de las transferencias de la nación -aproximadamente 95 pesos de cada cien que gasta el municipio provienen de las transferencias, tiene la mitad de recursos propios- medido sobre el total de los ingresos- de aquéllos y además una bajísima capacidad fiscal propia -solo 3 de cada 100 pesos son de estos recursos; invierten más como proporción de los gastos; y generan menos ahorro corriente.



Fuente: Ipreg (2011) con base en DNP

En resumen, el conjunto de los cuatro municipios presentan un desempeño fiscal más bajo que un municipio mediano en Colombia; tres de los cuatro municipios se encuentran ubicados -en el ranking a nivel nacional- por debajo del puesto 945 de los 1100 municipios de Colombia.²⁸

Tabla 37. Índice de desempeño fiscal 2008

Municipio	Índice de Desempeño Fiscal 2008							Posición 2008 a nivel nacional	Posición 2008 a nivel departamental
	Indicador de desempeño Fiscal 7/	Porcentaje de ingresos corrientes destinados a funcionamiento 1/	Magnitud de la deuda 2/	Porcentaje de ingresos que corresponden a transferencias 3/	Porcentaje de ingresos que corresponden a recursos propios 4/	Porcentaje del gasto total destinado a inversión 5/	Capacidad de ahorro 6/		
Cartagena	76,25	64,34	2,50	43,81	27,32	81,82	55,37	52	2
San Jacinto	58,10	52,59	7,38	96,04	3,69	87,13	33,94	729	17
San Juan de Nepomuceno	52,90	77,33	3,54	93,05	5,88	88,50	9,12	945	32
El Carmen de Bolívar	49,95	86,07	0,00	96,86	2,90	91,14	20,17	997	40
Arroyo Hondo	54	79	0,92	91	4	79	19	955	30

Fuente: DNP

²⁸ El único municipio que en el año 2008 se encontraba por encima fue San Jacinto, en el puesto 729.

Para el año 2009 San Juan Nepomuceno presenta una mejora sustancial en la posición que ocupa en el ranking nacional, pasando del puesto 945 al 756, mientras San Jacinto y el Carmen de Bolívar empeoran su situación frente al resto de municipios del país.

Tabla 38. Índice de desempeño fiscal 2009

Municipio	Índice de Desempeño Fiscal 2009								
	Indicador de desempeño Fiscal 7/	% de ingresos corrientes destinados a funcionamiento 1/	Magnitud de la deuda 2/	% de ingresos que corresponden a transferencias 3/	% de ingresos que corresponden a recursos propios 4/	% del gasto total destinado a inversión 5/	Capacidad ahorro 6/	Posición 2009 a nivel nacional	Posición 2009 a nivel dptal
Cartagena	65,11	64,64	25,85	50,79	29,05	83,53	50,28	185,00	2,00
San Juan Nepomuceno	57,14	73,24	1,44	86,77	4,97	91,72	23,56	756	16
San Jacinto	56,34	56,88	19,59	80,48	5,30	90,07	34,68	828	23
Arroyo Hondo	54,05	44,40	0,00	94,60	4,85	83,34	19,10	955	29
El Carmen de Bolívar	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	1100	45

Fuente: DNP

La mayor capacidad fiscal de los territorios es sinónimo de aceptación ciudadana, la que, a su vez, determina la legitimidad de la acción pública que garantiza progresos en productividad, desarrollo social y convivencia pacífica; características que en municipios golpeados por la violencia es importante para reconstruir la ciudadanía y generar capacidad institucional.

El análisis fiscal es necesario para determinar las posibilidades de acción de los territorios, con intervenciones específicas y diferenciales que respondan a las problemáticas que aquejan a sus ciudadanos. Adicionalmente este análisis es deseable porque: i) la fortaleza fiscal determina la fortaleza económica; la evidencia demuestra que los municipios menos pobres y los que más invierten son aquellos que han generado mayores recursos propios, ii) Sin recursos propios, la lucha contra la pobreza estructural se limitaría tan solo a los subsidios condiciones que ofrece la política social del país, por tanto sería imposible para los territorios ofrecer servicios sociales complementarios a los subsidios que el gobierno nacional ofrece y iii) los beneficios mencionados anteriormente, generan

condiciones de gobernabilidad en los territorios, legitimando la acción pública.

En este sentido se analizó el comportamiento de dos de las principales fuentes de generación de ingresos de los municipios en Colombia como: el Impuesto Predial Unificado (IPU) y el Impuesto de Industria y Comercio (ICA). Al analizar el comportamiento del IPU entre el año 2000 y 2009 se encontró que si bien el recaudo ha aumentado en todos los municipios durante el periodo de estudio, en el Carmen de Bolívar y San Jacinto el avalúo de los predios rurales ha decrecido en 3.8 y 2.8 por ciento respectivamente. Este menor valor de la propiedad rural puede ser explicado por el conflicto armado sufrido en estos territorios en la década de los noventa; sin embargo, para los próximos gobiernos locales se convierte en una oportunidad para aumentar el recaudo en la medida en que se realicen actualizaciones catastrales que muy probablemente, reflejarán un aumento del valor de la propiedad rural como consecuencia del mejoramiento de las condiciones de orden público en la región.

Tabla 39. Evolución de la base tributaria 2000-2009

Municipio	Recaudo del impuesto predial (crec.%) (2009=100)	Avalúo catastral (crec.%) (2009=100)	Avalúo catastral (crec.%) (Zonas urbanas)	Avalúo catastral (crec.%) (Zonas rurales)	Últimas actualizaciones catastrales (zona urbana)	Últimas actualizaciones catastrales (zona rural)
El Carmen de Bolívar	9%*	-0,8%	1.3%	-3.8%	1996, 2006	1996, 2006
San Jacinto	18%**	1.5%	3.6%	-2.8%	1998, 2007	1998, 2008
San Juan Nepomuceno	8%	4.4%	3%	5.9%	1996, 2006	1996, 2006
Arroyo Hondo	27%	1.8%	6.9%	0.6%	1997, 2006	1997, 2006

Fuente: Cálculos de las autoras con base en DNP-DDT e IGAC.

*: Crecimiento de ocho años.

**.: Crecimiento para seis años.

Por último, si bien en esta sección se ha analizado la capacidad institucional a partir de indicadores de eficiencia técnica y de fortaleza fiscal, la información analizada en las entrevistas, en la revisión documental y en los talleres participativos permite afirmar que se identificaron en los territorios otros factores que reflejan la

debilidad institucional de los municipios como: la ineficiencia –o peor aún la inexistencia- de sistemas de información para la toma de decisiones, las deficiencias de la infraestructura física para la atención de la población, la percepción de lejanía que manifestó la comunidad frente a la institucionalidad pública, la escasez de personal sicosocial especializado para la garantía y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en las escuelas, entre otras.

Sin embargo, es importante resaltar algunos procesos que compensan esta situación y evidencian el esfuerzo de las administraciones locales por superar estas limitaciones como por ejemplo el trabajo interinstitucional que se ha generado para responder a lo que la ley de infancia y adolescencia ordena, el reconocimiento e inclusión considerable de la temática de infancia y adolescencia en los planes de desarrollo, las redes de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la conformación de los comités de infancia y adolescencia, entre otras muchas que se han mencionado a lo largo del documento.

Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones





Ilustración realizada en el Taller
jugando y pintando aprendemos sobre
nuestros derechos

En el capítulo anterior se presentaron y analizaron indicadores relevantes que contextualizaron las condiciones sociales y económicas de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, así como también las capacidades institucionales para atender y cumplir con lo que la ley de infancia y adolescencia ordena.

De este análisis se resalta como principal conclusión, que existen profundas debilidades en la institucionalidad pública municipal obligada a garantizar y promover los derechos de los NNA. Así mismo, que existen debilidades de corresponsabilidad tanto en la familia como en la sociedad para garantizar sus derechos, en muchos casos se violan los artículos 39 y 40 del Código de Infancia y Adolescencia.

Estas conclusiones no solo son el resultado de la revisión y análisis de los planes de desarrollo municipales, sino de la información primaria recolectada a partir de entrevistas y talleres de participación comunitaria. En los primeros, se hallaron debilidades en la coherencia de la formulación, en la medida en que se incluyeron en el componente estratégico, programas, proyectos y acciones direccionadas a mejorar la situación de la infancia y adolescencia, sin un diagnóstico previo que le diera viabilidad o sentido de pertinencia; es decir, estas acciones y proyectos fueron formulados bajo las directrices nacionales sin tener en cuenta las particularidades de cada una de las localidades.

Con la información primaria²⁹ se constató que existe debilidad institucional en estos municipios y el nivel de cercanía con la

²⁹ Resultados de entrevistas a funcionarios públicos y percepción de los participantes a

comunidad para garantizar los derechos de los NNA, en la mayoría de los casos es lejano o medianamente cercano. A excepción del municipio de Arroyo Hondo, donde la comunidad percibe un nivel de cercanía con las instituciones públicas, comisaría de familia, ICBF, Oficina de Gestión Social y Policía Nacional. Situación que puede tener su explicación en los pocos años que tiene la localidad de haberse independizado y constituido en una nueva entidad territorial y al inminente proceso de fortalecimiento institucional, que se refleja en los avances alcanzados en el último período administrativo, a pesar de mostrar muchas debilidades en sus indicadores sociales.

La debilidad institucional en estas municipalidades puede explicarse teniendo en cuenta la escasa capacidad de acción que tienen los municipios como consecuencia de su baja capacidad fiscal reflejada en los indicadores de desempeño fiscal. Para el año 2009 ninguno de los municipios alcanza a generar localmente más del 5% del total de los recursos. Sin duda alguna, esta situación restringe las posibilidades de implementar acciones diferenciadas de las administraciones municipales para intervenir problemáticas propias de las comunidades a partir de una visión de políticas menos asistencialistas.

Otra conclusión resultante de los talleres participativos, está relacionada con el grado de corresponsabilidad de la familia y la sociedad en la garantía de los derechos de los NNA. En ellos, la comunidad identificó que la familia y la sociedad, no están ejerciendo debidamente el rol de corresponsabilidad. Prueba de ello son los resultados del diagrama institucional en los cuatro municipios, en los cuales la familia fue identificada y ubicada muy lejana para garantizar los derechos. Los participantes argumentaban que en la familia era donde en la mayoría de los casos se iniciaba la vulneración o violación de los derechos; algunos de los comentarios de los participantes que reflejan esta situación fueron:

los talleres de participación comunitaria "Todos y todas pensando en los derechos de los NNA", realizados en cada uno de los cuatro municipios.

"No los registran a los niños una vez nacen; no los dejan estudiar porque tienen que trabajar y aportar a los ingresos familiares, tal como sus padres lo hicieron; no los dejan jugar porque se ensucian; los maltratan física, verbal y psicológicamente; no les brindan alimentos que los nutran; no los llevan a vacunar; no los mantienen informados".

Lo anterior se complejiza al identificar que hay poca sensibilidad del tema de los derechos en las comunidades de los cuatro municipios, a pesar de los procesos de formación en temas de derechos que vienen realizando las administraciones municipales y el sector privado. De acuerdo a intervenciones realizadas por representantes de las comunidades:

"Hay desconocimiento de la norma; como no conocen los derechos, no los hacen valer, se conforman con la negativa de las instituciones que deben garantizarlos".

Ello, tiene implicaciones directas en los NNA que también desconocen sus derechos, por lo tanto, no se ven sujetos de derechos y son más proclives a ser vulnerados y también a no respetar o vulnerar los derechos de los demás.

Una situación común en los cuatro municipios es la existencia de propuestas de intervención sin la existencia de un diagnóstico, tal como lo muestran los resultados del análisis de grado de inclusión en los temas relacionados con la categoría adolescencia, que fueron incorporados en la formulación estratégica casi en su totalidad. Indicando que estas municipalidades reconocen que existen situaciones problemáticas con respecto a este grupo poblacional y que requieren de una pronta intervención.

Esta situación fue corroborada en los talleres de priorización realizados en los cuatro municipios,³⁰ donde los representantes de la comunidad, identificaron e incorporaron dentro de los tres temas prioritarios para la garantía de los derechos de NNA la salud sexual y reproductiva o la educación de adolescentes.

30 Resultados de los talleres de priorización desarrollados en el marco de los talleres municipales : "Todos y todas pensando en los derechos de los NNA", realizados en cada uno de los municipios analizados.

El hecho de no tener claramente identificada una determinada problemática, puede generar en algunos casos ineficiencia técnica y financiera en los programas ejecutados. Un ejemplo de ello es que se diseñan programas dirigidos a los adolescentes, pero sin tener un diagnóstico claro de la situación real de este grupo poblacional; se ofrecen programas técnicos y universitarios que muchas veces no son del interés de los jóvenes; se brindan programas de educación sexual y reproductiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros, para disminuir los embarazos en adolescentes; sin embargo, no están llegando al centro del problema y se obtienen resultados contrarios a los esperados. Esta situación puede ser explicada también por la escasez e ineficiencia de los sistemas de información que generan distorsiones en los indicadores de resultados o simplemente no existe información estadística que refleje los avances o retrocesos de la política.

En los cuatro municipios, se hizo evidente que la voz de los NNA no se está escuchando; ellos quieren ser escuchados y participar en las decisiones que afectan su propia vida y la de sus comunidades. Algunos de los aportes que hicieron a la pregunta: ¿qué consejos le darías a los adultos para que los NNA estén bien y felices?³¹ Fueron:

“Permítanos ser sin juzgar, pero con límites; no somos, queremos ser; no estamos exigiendo sino el derecho a participar; que nos apoyen, porque nos dejan solos para tomar decisiones; queremos que garanticen el derecho a opinar, a tener voz y voto, a ser escuchado”.

Los NNA están exigiendo el derecho a la participación, a una verdadera democracia; pero también quieren ser guiados, orientados para tomar las mejores decisiones, para lo cual deben estar bien informados. Es fundamental que las decisiones que los incluyan deban ser consultadas y concertadas con ellos y ellas.

Se evidenció que hay municipios como San Juan Nepomuceno y San Jacinto que han iniciado la formación de niños y niñas sujetos de derechos desde la primera infancia, mientras que en

31 Intervenciones de NNA en el taller lluvia de ideas desarrollado en el marco del taller: “Todos y todas pensando en los derechos de los NNA” realizado en el municipio de San Jacinto, el 13 de abril de 2011.

municipios como Arroyo Hondo y El Carmen de Bolívar, muchos NNA desconocen que son sujetos de derechos, especialmente aquellos que habitan en el sector rural. La condición de estar informados y verse como sujetos de derechos es una garantía para prevenir la vulneración o violación de los mismos; en el peor de los casos, cuando hay vulneración, conocer la ruta para la protección especial, agiliza el proceso de su restitución.

Se destaca la debilidad existente en los cuatro municipios de contar con equipos sicosociales en las instituciones educativas, las Comisarías de Familia y otras instituciones responsables de garantizar y proteger los derechos de los NNA.

Al analizar las estrategias y programas existentes en los municipios para cumplir con lo que la ley exige, se puede decir que la oferta pública de programas e intervenciones encaminadas a la protección, garantía y restitución de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) es de carácter sectorial, centrada en educación y salud. No se registra una mirada integral en esta oferta, por tanto la atención responde a la lógica de asimilar a los niños como objeto de atención y protección más no como sujeto de derechos. Se tiene en cuenta a niños, niñas y adolescentes como sujetos portadores de múltiples necesidades pero no de capacidades y potencialidades, aptos -según su etapa de desarrollo- para participar y aportar a la solución de sus propios problemas.

Cabe señalar, en materia de resultados, que esta oferta pública ha logrado mejorar sustancialmente la situación de salud de los niños y niñas en relación, medida a través de los indicadores tradicionales de morbi-mortalidad, tales como la atención profesional del parto, la desnutrición y la inmunización. Sin embargo, se observa un atraso significativo en los indicadores de saneamiento ambiental, especialmente en la disponibilidad y calidad de agua potable y alcantarillado.

En educación se han logrado niveles de cobertura bruta del 100% en tres de los cuatro municipios. No obstante, la principal debilidad sigue siendo la calidad de la misma, lo cual queda reflejado en los resultados obtenidos en logros escolares, que se

mantienen en todos los casos examinados por debajo de la media nacional.

A pesar de la dificultad para cuantificar algunas de las problemáticas de este grupo poblacional, la información suministrada por la comunidad y por los mismos NNA permite afirmar que la oferta de intervenciones sobre problemas “tradicionales”, como el abandono y el maltrato infantil, es débil. Peor aún, no existen acciones –en el mejor de los casos, cuando sucede, son ineficientes- para la prevención, atención y protección de los niños y niñas que se enfrentan a “nuevos” problemas relativos a los efectos de procesos económicos, políticos y sociales como son el embarazo no deseado en adolescentes, la prostitución y la drogadicción. Solo se obtuvieron indicadores de embarazo en adolescentes, fenómeno que ha aumentado considerablemente en todos los municipios para los cuales se dispone información.

Si bien la estrategia PAIPI (Programa de Atención Integral a la Primera Infancia) representa un paso adelante en la intersectorialidad de las intervenciones, se mantiene en las demás etapas del ciclo de vida el tratamiento sectorial de los problemas, lo que dificulta la posibilidad de enfrentar estas realidades integralmente y atenta contra la eficacia de la política.

En los cuatro municipios -tanto en las comunidades como en las administraciones locales- la percepción de avance en la atención a la primera infancia es generalizada; sin embargo, existe preocupación frente a las necesidades y problemáticas que enfrentan los adolescentes como la escasez de oportunidades para acceder a programas de educación superior diversos y de calidad, lo que se refleja en la inserción temprana y precaria al mercado laboral de este grupo poblacional, la incidencia de embarazos no deseados y la deserción escolar.

Recomendaciones de política

La inversión social está llamada a desempeñar un papel esencial en el proceso de desarrollo de las oportunidades y del capital humano en áreas tan cruciales como educación, salud, desarrollo

cultural y convivencia democrática. Esta inversión no solo se justifica como un imperativo vinculado a los derechos básicos de la infancia y la adolescencia, sino también como una condición sine qua non para el crecimiento y desarrollo social de estos municipios.

En este sentido las recomendaciones que en este documento se presentan, entienden el papel liberador de la política social, pero también responden a la realidad de los municipios analizados, los cuales por sus limitaciones financieras, políticas e institucionales, no están en condiciones de garantizar con carácter universal el conjunto de derechos de los NNA.

Lo que si pueden y deben hacer las administraciones locales es promover políticas de corto, mediano y largo plazo que coadyuven a crear condiciones para lograr en forma progresiva el ejercicio efectivo de los derechos considerados como fundamentales.³²

Consecuentemente con lo anterior, se proponen cuatro tipos de políticas públicas:

1. Políticas de fortalecimiento institucional, con el propósito de generar gobernabilidad en los territorios, legitimando la acción pública, condición que en municipios golpeados por la violencia es importante para reconstruir la ciudadanía y generar capacidad institucional.
2. Políticas para la garantía del derecho a la salud y la educación; las cuales tendrán un carácter universal y transversal para la garantía de los demás derechos.
3. Políticas para la garantía de otros derechos sociales; las cuales tendrán carácter asistencial y se ofrecerán con criterios de focalización a la población más pobre y vulnerable.
4. Políticas de protección especial; cuyo objetivo es crear y/o fortalecer los dispositivos y mecanismos de atención para los niños que atraviesen situaciones que vulneran sus derechos.

³² Para Amartya Sen estos derechos son denominados “metaderechos”.

Políticas de fortalecimiento institucional

Mejorar la capacidad de financiación de la inversión empieza por ajustar el tamaño de la nómina adscrita a las administraciones municipales, puesto que en el conjunto municipal no se están generando excedentes de ahorro corriente ni tampoco capacidad de endeudamiento con el sistema financiero, dos fuentes con indiscutibles beneficios en el corto plazo pero con alto riesgo de volver inviables las finanzas públicas de estas localidades.

Como se observó en el análisis institucional, a excepción de San Jacinto en 2008, y de este y Arroyo Hondo en 2009, los municipios examinados no solo registran elevado nivel de utilización de los ingresos corrientes para gastos de funcionamiento, sino que superan los límites permitidos por la ley de desempeño fiscal un municipio típico compromete más del 65% de los ingresos corrientes al pago de la nómina y la operación. Si bien la mayor inversión requerirá de la expansión de la nómina asociada a su ejecución, la ineficiencia evidenciada sugiere la necesidad de mejorar la capacidad de utilización de los recursos municipales.

Uno de los retos de los cuatro municipios radica en fortalecer integralmente la generación de recursos propios. Como se examinó, en ninguno de estos municipios los ingresos tributarios superan el 5% del total de los mismos. Este logro dependerá de la modernización institucional que se debe reflejar en la existencia de mejores sistemas tributarios y contables, del cobro oportuno y eficiente –especialmente en las zonas rurales, donde el potencial de exacción tributaria es elevado- de los impuestos a la propiedad. La incapacidad institucional se manifiesta en extremo en el caso de El Carmen de Bolívar, el cual no reporta información financiera a las autoridades nacionales, y cuando lo logra, su desempeño es altamente ineficiente.

De la mano al fortalecimiento fiscal, se propone la integralidad de la política pública a partir de la constitución de una Oficina de Gestión Social, que coordine todos los programas centrados en la promoción, protección, universalización y fiscalización del

cumplimiento efectivo de los derechos consagrados en el Código de Infancia y Adolescencia.

La interdependencia de los derechos de NNA, exige que las acciones destinadas a su promoción y protección superen las limitaciones de visiones sectoriales y se articulen a partir de una perspectiva integral y holística, que se refleje en una coordinación y articulación eficiente y eficaz de las políticas públicas, logrando sinergias en los resultados de proteger integralmente los derechos de NNA.

Ello requiere de reformas en la estructura organizacional de las administraciones municipales. En dos de los municipios: San Jacinto y Arroyo Hondo, se constituyó la Oficina de Gestoría Social, sin embargo, están en proceso de consolidación, aún manejan los programas de manera sectorizada por dimensiones específicas y no integral.

La integralidad de la política a partir de una coordinación municipal, tiene el desafío de involucrar a todos aquellos actores (públicos y privados) que emprenden acciones a favor de los derechos de los NNA. Implica manejar bases de datos sin los riesgos de la duplicidad, que puedan compensar y corregir las exclusiones y/o desigualdades garantizando la igualdad de oportunidades.

Así mismo, se puede manejar un diagnóstico de la situación robusto que se convierta en el insumo principal para diseñar estrategias de intervención pertinentes y que se ajusten a los diferentes contextos en los que los niños, niñas y adolescentes, ejercen sus derechos.

Políticas para la garantía universal del derecho a la salud y la educación

En la atención de la salud, se plantean intervenciones en el nivel primario que comprende el control de la desnutrición infantil, el seguimiento del crecimiento y desarrollo y la resolución de consultas pediátricas. Los indicadores observados muestran un avance significativo en la atención prenatal, atención profesional en

el parto, morbi-mortalidad, coberturas de vacunación, desnutrición infantil y acceso a los controles de crecimiento y desarrollo.

Estos avances, son entre otras razones resultado de la implementación de los programas de subsidios condicionados. Sin embargo, aún no se logra la cobertura total y se presentan deficiencias en el acceso a las consultas pediátricas, las cuales se generan solo cuando existe un nivel mayor de complejidad. Adicionalmente, la infraestructura, equipamientos e insumos para brindar un servicio de calidad, no son adecuados; hay poca sensibilidad de los trabajadores de la salud para la atención humana de los pacientes y no hay recurso humano suficiente y preparado para atender la demanda de salud en los municipios.

Para garantizar la universalización y el pleno derecho a salud de NNA se recomienda mejorar el acceso a servicios de salud de calidad, a través de la ampliación de cobertura al Régimen Subsidiado de Salud; adecuación de los centros de salud existentes, dotándolos tanto de personal preparado, como de los equipos necesarios para una atención integral en salud; agilizar la puesta en funcionamiento de los puestos de salud de las zonas rurales que están en construcción; desarrollar programas de prevención y formación de estilos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, vinculando a las instituciones educativas y la comunidad a través de la Escuela para Padres y espacios de convivencia ciudadana.

En el plano educativo se observan avances en las coberturas de la básica primaria y secundaria, pero deficiencias en la permanencia de los adolescentes en el sistema educativo y oportunidades de acceso a la educación superior.

Se recomienda para garantizar la universalización de la educación, que los municipios empiecen a mirar la escuela como instituciones extrafamiliares en la que los NNA se formen y aprendan a enfrentar con éxito los desafíos de su vida adulta. Es imperativo crear ambientes escolares apropiados que motiven a los NNA a continuar en el sistema educativo prevenir la deserción escolar. Ello significa, poner a disposición de las instituciones educativas recursos físicos y humanos, que incorpore personal sicosocial

que acompañe a los estudiantes con dificultades de aprendizajes y problemas de conducta; acompañado de la cualificación a directivos y docentes a través de un Plan de Formación Avanzada que permita articular la escuela con las necesidades de la población.

De igual manera, se propone una oferta educativa pertinente y continua a través de la movilidad educativa propuesta por el Ministerio de Educación Nacional, que permita alcanzar niveles superiores de formación que posibilite mejorar las condiciones para acceder al mercado laboral formal, mejor remuneración y por ende aumentar sus condiciones de vida. Para ello, es fundamental ofrecer programas de educación continua que llenen las expectativas de los adolescentes y los motive a permanecer en el sistema educativo.

Esta recomendación tiene soporte en el enfoque de capacidades³³ que debe considerar la educación como uno de los pilares sobre los cuales desarrollar cualquier acción. Los representantes de los cuatro municipios fueron conscientes de ello y durante los talleres de participación comunitaria priorizaron la categoría “educación de los adolescentes” como una de las principales líneas a intervenir para hacer efectiva la política pública de infancia y adolescencia.

La escuela debería ser un lugar de sinergia, de encuentros en donde se ofrezcan programas y actividades culturales, deportivas y lúdicas articuladas a las dinámicas de la comunidad. Se plantea no solo como espacio de formación para los NNA, sino también para los padres y miembros de la comunidad como un lugar de aprendizaje y de encuentro comunitario. La puesta en marcha de esta propuesta requiere contar con una nueva concepción de lo público.

Una estrategia para operacionalizar lo anterior es la constitución y funcionamiento dentro de las instituciones educativas de los comités locales de infancia y adolescencia, liderado de manera conjunta entre la Oficina de Gestoría Social propuesta y la Secretaría de Educación municipal. Este comité complementaría la labor de

³³ Propuesto por Amartya Sen.

los consejos locales de infancia, en los casos de que exista. En los que no, dinamizaría la participación de los padres de familia en las decisiones alrededor del bienestar de los NNA y fortalecería el papel de la institución pública, que en algunos casos es desplazado por organizaciones privadas o cooperación internacional.

Se propone que la escuela sea un espacio de formación integral donde se formen a los NNA en el tema de derechos fundamentales, económicos, sociales, culturales y derechos colectivos y del ambiente, en aras de que se conciben ellos y ellas como sujetos de derecho y puedan ser capaces de exigir el cumplimiento de estos en materia de educación, salud, vivienda, recreación y deporte, entre otros. Y que también tomen conciencia de sus responsabilidades y deberes como ciudadanos. Esto le apunta principalmente al mejoramiento del “acceso a la justicia” como dimensión de desarrollo.

Políticas para la garantía de otros derechos sociales

Teniendo en cuenta las posibilidades reales de acción de las administraciones locales, se propone para la garantía de los otros derechos de los NNA dos estrategias: la primera, convertir a los Comités Locales de Infancia y Adolescencia en la instancia en la cual se articula e integra la acción pública con las intervenciones que desde el sector privado se implementan en el municipio. Esta articulación permitirá reducir duplicidades, hacer una mejor distribución de los recursos –eficiencia- y, fomentar la participación y veedurías ciudadanas, lo que redundará en mayores condiciones de gobernabilidad y fortalecimiento de la ciudadanía.

La segunda estrategia se encuentra ligada a la de fortalecimiento institucional, teniendo en cuenta que para ampliar la cobertura y acceso a otros programas relacionado con la garantía de otros derechos como: vivienda, recreación, uso adecuado del tiempo libre, la identidad, vivir en un ambiente sano, a una familia, entre otros, es necesario contar con los recursos propios que permitan tomar decisiones de inversión ya sea, para complementar el

esfuerzo de la nación o ejecutar intervenciones propias que respondan a necesidades particulares de sus comunidades.

Políticas de protección especial

Si bien es cierto, que las cifras de casos de vulneración de derechos en estos municipios, no son tan altas o visibles como en otros lugares del país;³⁴ cualquier vulneración de los derechos de los NNA tiene un significado especial por el impacto directo sobre el desarrollo integral, al máximo de sus capacidades, de los más valiosos recursos con que cuenta la sociedad: sus niños, niñas y adolescentes.

En ese sentido, es imperativo que el estado provea la institucionalidad necesaria responsable, para superar la amenaza o vulneración de estos derechos. En el caso particular del municipio de El Carmen de Bolívar, urge la creación y puesta en marcha de la Comisaría de Familia; en cuanto es una de las instituciones públicas reconocidas por las comunidades para garantizar en el ámbito local la protección y restitución de los derechos de los NNA cuando han sido vulnerados.

Esta idea se afianza en la medida que en la práctica, las comisarias de familias cumplen con una doble función; por un lado, el restablecimiento de los derechos vulnerados y reparación del daño causado, y por el otro, la promoción de los derechos y la prevención de su vulneración. Por tanto, como lineamientos de política se propone en los casos donde ya existen, el fortalecimiento de las comisarias de familias que trabaje de manera integral con la Oficina de Gestión Social que se está proponiendo para el fortalecimiento institucional. Sin embargo, es importante para evitar duplicidad de esfuerzos que se diferencie el papel de los Comités Locales de Infancia y Adolescencia como la instancia de participación, consultiva y de formulación de lineamientos de política y las redes de protección de la infancia y la familia,

34 Según el ICBF los departamentos y/o ciudades con mayor número de denuncias presentadas en Colombia por maltrato infantil son Bogotá, Valle, Cundinamarca, Antioquia y Santander.

aprobadas por los concejos municipales en San Juan Nepomuceno, San Jacinto y Arroyo Hondo; las cuales deben tener asiento en el comité, pero su función es la de orientar a la comunidad en la ruta de atención y promover los derechos de los NNA.

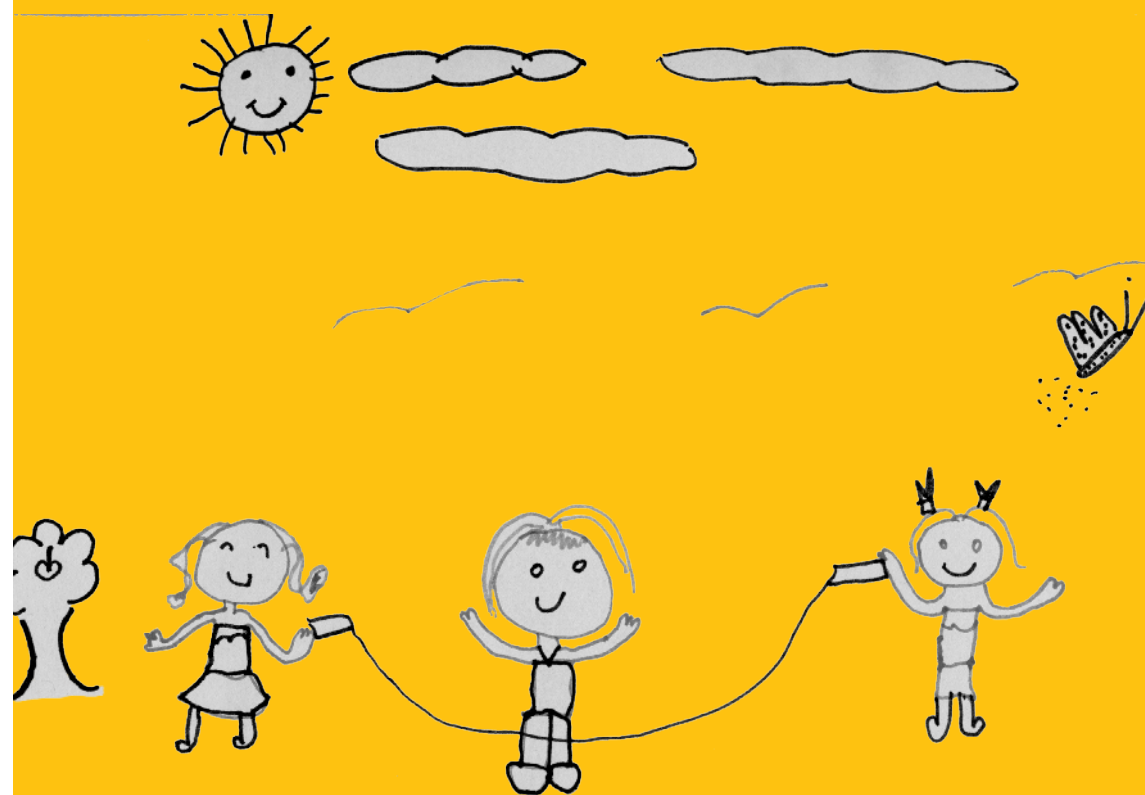
Bibliografía

- Alcaldía Municipal de Arroyo Hondo: Plan de Desarrollo Municipal 2008 - 2011: La fuerza que nos une por un Arroyo Hondo mejor. Planeación Municipal.
- Alcaldía Municipal de El Carmen de Bolívar: Planes de Desarrollo 2008 – 2011: Inclusión y corresponsabilidad las vías del desarrollo humano. Secretaría de Planeación Municipal
- Alcaldía Municipal de San Jacinto: Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011: Mi compromiso eres tú. Planeación Municipal
- Alcaldía Municipal de San Juan Nepomuceno: Plan de Desarrollo Municipal: 2008 – 2011: Por el San Juan que soñamos. Planeación Municipal
- Alejandro Gaviria. Foro red de ciudades Cómo Vamos. Cartagena de Indias, febrero de 2011.
- Alonso Mariana, Bifarello Mónica. Políticas públicas para la infancia en Argentina: la deuda pendiente. Trabajo presentado en el 6to. Congreso Nacional de Ciencia Política de la Sociedad Argentina de Análisis Político del 5 al 8 de noviembre de 2003
- Barindelli Florencia, Nathan Mathias. La infancia comprometida: Potencialidades del enfoque de capacidades humanas en la aplicación de políticas para la garantía de sus derechos. Montevideo. 2008.
- Calvo Haroldo, Meisel Adolfo. El rezago de la Costa Caribe colombiana. Banco de la República. 1999
- Commission on the social determinants of health. Early child development: A powerful equalizer. 2007
- Congreso de la República. Ley 12 del 22 de enero de 1991
- Congreso de la República. Ley 1295 de 6 de abril del 2009

- Congreso de la República. Ley 1098 de noviembre 8 de 2006
- Corredor Martínez Consuelo. (2010), La política social en clave de derechos. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- North, D. 1995. Instituciones, cambio institucional y desempeño económico. Editorial Fondo de Cultura Económica. Londres.
- Observatorio de de cultura política, paz, convivencia y desarrollo de los Montes de María (2009). El laboratorio de paz en los Montes de María: una aproximación a su contexto. Universidad de Cartagena.
- ONU (2003). Informe Nacional de Desarrollo Humano para Colombia. El conflicto callejón con salida. Bogotá.
- Política nacional a favor de la infancia y adolescencia (2001–2010). Gobierno de Chile.
- Sampó Carolina. VI Congreso Nacional de Ciencia Política de la Sociedad Argentina de Análisis Político (2004). Corrupción y debilidad institucional.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Lineamientos técnicos y administrativos para la prevención y atención de la Infección Respiratoria Aguda. Pág. 11. 2007.
- Unicef-PNUD, pasos para un gran salto. Guía para una gobernabilidad local por los derechos de la niñez; disponible en internet: http://www.infanciaygobernabilidad.org/red/images/pdf/guia_final-baja.pdf; consultado el 20 de enero del 2011.
- Unicef. Un mundo apropiado para los niños y niñas. New York. Julio de 2002.
- Unicef-Procuraduría General de la Nación. 2005 "La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los planes de desarrollo departamentales y municipales: Una mirada a la planeación local a favor de los derechos de los niños, niñas y adolescentes colombianos".

- Unicef (2008). Cuaderno hechos y derechos. Seis claves para la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Bogotá Colombia
- Vilorio, Joaquín (2007). Nutrición en el Caribe Colombiano y su relación con el capital humano en: Banco de la República. *Documentos de trabajo de economía regional*. No. 93.

Anexos



Derecho a divertirse

Karina

Anexo 2. Matriz de Chequeo de el municipio de San Juan Nepomuceno

Categorías de Análisis	Planes de desarrollo municipales San Juan Nepomuceno											
	Tema	Subtema	(1) Diagnóstico		(2) Inclusión		Coherencia		Presupuesto		Metas	
			No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan programas/proyectos	Si formulan programas/proyectos	No hay relación entre (1) y (2)	Si hay relación entre (1) y (2)	No hay asignación	Si hay asignación	No la cumple	Si la cumple
Primera Infancia (0 a 6 años)	Salud materna/ prenatal	Atención prenatal / durante el parto materna	X	X	X	X	X	X	X	X		
		Mortalidad materna		X		X		X	X	X		
	Salud y supervivencia infantil	Morbilidad infantil		X		X		X	X	X		
		Mortalidad infantil		X		X		X	X	X		
		Inmunización		X		X		X	X	X		
	Determinantes de la salud infantil	Acceso y uso de servicios de salud		X		X		X	X	X		
		cobertura y calidad de Agua potable y saneamiento básico		X		X		X	X	X		
		Lactancia materna		X		X		X	X	X		
	Nutrición Infantil	Desnutrición / bajo peso		X		X		X	X	X		
		Servicios de desarrollo infantil / preescolar		X		X		X	X	X		
Edad escolar primaria (7 a 12 años)	Nombre y nacionalidad	Registro civil	X	X	x		x		x			
		Cobertura de la educación primaria		X		X		X	X	X		
Edad escolar primaria	Eduación primaria	Calidad de la educación primaria		X		X		X	X	X		
		Deserción escolar primaria		X		X		X	X	X		
		Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad		X		X		X	X	X		

Adolescencia (13 a 18 años)	Salud Sexual y Reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.		X		X		X		X		
		Embarazo adolescente		X		X		X		X		
		Prevención de VIH y otras ITS		X		X		X		X		
		Cobertura y calidad de la educación secundaria		X		X		X		X		
Protección Especial	Educación de los adolescentes	Formación para el trabajo orientado a adolescentes.		X		X		X		X		
		Participación en la familia, la escuela y la comunidad.		X		X		X		X		
		Violencia intrafamiliar		X		X		X		X		
		Explotación sexual		X		X		X		X		
Protección Especial	Protección especial	Abuso sexual		X		X		X		X		
		Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.		X		X		X		X		
		Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.		X		X		X		X		
		Trabajo infantil		X		X		X		X		
Protección Especial	Protección especial	Niños con limitaciones especiales		X		X		X		X		
		Niños viviendo en la calle.		X		X		X		X		
		Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.		X		X		X		X		

Adolescencia (13 a 18 años)	Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	X						X			X							X		
		Embarazo adolescente	X						X				X							X	
		Prevención de VIH y otras ITS	X						X				X							X	
	Educación de los adolescentes	Cobertura y calidad de la educación secundaria		X								X									X
		Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	X						X				X							X	
		Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	X						X				X							X	
	Protección Especial	Violencia intrafamiliar	Violencia intrafamiliar						X			X								X	
			Explotación sexual	X					X						X					X	
			Abuso sexual						X							X				X	
		Protección especial	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	X							X										X
Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.			X							X										X	
Trabajo infantil									X						X					X	
Niños con limitaciones especiales			X							X										X	
Niños viviendo en la calle.									X											X	
Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.			X												X					X	

Equipamientos y espacios de participación social	Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.							X										X
		Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.							X										
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	X																X

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Anexo 4. Matriz de Chequeo de el municipio de San Jacinto

Categorías de Análisis	Tema	Subtema	Planes de desarrollo municipales San Jacinto											
			(1) Diagnóstico		(2) Inclusión		Coherencia		Presupuesto		Metas			
			No abordan el tema	Si abordan el tema	No formulan programas/proyectos	Si formulan programas/proyectos	No hay relación entre (1) y (2)	Si hay relación entre (1) y (2)	No hay asignación	Si hay asignación	No la cumple	Si la cumple		
Primera Infancia (0 a 6 años)	Salud Materna/ prenatal	Atención prenatal / durante el parto	x		x		X				x			
		Mortalidad materna		x		x					x			
	Salud y supervivencia infantil	Morbilidad infantil		x		x					x			
		Mortalidad infantil		x		x					x			
		Inmunización		x		x					x			
		Acceso y uso de servicios de salud		x		x					x			
	Determinantes de la salud infantil	Cobertura y calidad de agua potable y saneamiento básico		x							x			
		Lactancia materna		x		x					x			
	Nutrición infantil	Desnutrición / bajo peso		x		x					x			
	Desarrollo infantil	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	x			x					x			
Nombre y nacionalidad	Registro civil		x		x					x				
	Cobertura de la educación primaria	x			x					x				
Edad escolar primaria (7 a 12 años)	Educación primaria	Calidad de la educación		x		x				x				
		Deserción escolar primaria		x		x				x				
	Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad		x		x					x				

Adolescencia (13 a 18 años)	Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.		x						x					
		Embarazo adolescente		x							x				
	Educación de los adolescentes	Prevención de VIH y otras ITS		x							x				
		Cobertura y calidad de la educación secundaria		x							x				
		Formación para el trabajo orientado a adolescentes.		X							X				
		Participación en la familia, la escuela y la comunidad.		X							X				
	Protección Especial	Violencia intrafamiliar	Violencia intrafamiliar		x						x				
			Explotación sexual		x							x			
		Abuso sexual	Abuso sexual		x							x			
			Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.		x							x			
Protección especial		Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.		x							x				
		Trabajo infantil		x							x				
Niños con limitaciones especiales		Niños con limitaciones especiales		x							x				
		Niños viviendo en la calle.		x							x				
Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.			x							x					

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Protección especial	Violencia intrafamiliar	2,9	2,9	2,9
	Explotación sexual	2,9	0,0	0,0
	Abuso sexual	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	2,9	2,9	2,9
	Trabajo infantil	2,9	0,0	0,0
	Niños con limitaciones especiales	2,9	2,9	2,9
	Niños viviendo en la calle.	0,0	0,0	2,9
	Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	2,9	2,9	2,9
	Total		23,5	17,6

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	2,9	2,9	2,9
	Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	2,9	2,9	2,9
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	0,0	0,0	2,9
	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	2,9	0,0	0,0
Total		8,8	5,9	8,8

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Anexo 6. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el municipio de El Carmen de Bolívar

Temas	Categoría de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Salud materna/prenatal	Atención prenatal / durante el parto	0,0	2,9	0,0
	Mortalidad materna	0,0	2,9	0,0
Salud y supervivencia infantil	Morbilidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Mortalidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Inmunización	0,0	2,9	0,0
	Acceso y uso de servicios de salud	2,9	2,9	2,9
Determinantes de la salud infantil	Cobertura y calidad de agua potable y saneamiento básico	2,9	2,9	2,9
	Lactancia materna	0,0	2,9	0,0
Nutrición infantil	Desnutrición / bajo peso	0,0	2,9	0,0
	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	0,0	2,9	0,0
Nombre y nacionalidad	Registro civil	0,0	2,9	0,0
	Total	11,8	32,4	11,8

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Educación primaria	Cobertura de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Calidad de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Deserción escolar primaria	0,0	2,9	0,0
	Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad	2,9	2,9	2,9
Total		8,8	11,8	8,8

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	2,9	2,9	2,9
	Embarazo adolescente	2,9	2,9	2,9
Educación de los adolescentes	Prevención de VIH y otras ITS	2,9	2,9	2,9
	Cobertura y calidad de la educación secundaria	2,9	2,9	2,9
Participación de los adolescentes	Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	2,9	2,9	2,9
	Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	2,9	2,9	2,9
Total		17,6	17,6	17,6

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Protección especial	Violencia intrafamiliar	2,9	2,9	2,9
	Explotación sexual	2,9	2,9	2,9
	Abuso sexual	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	2,9	2,9	2,9
	Trabajo infantil	2,9	2,9	2,9
	Niños con limitaciones especiales	2,9	2,9	2,9
	Niños viviendo en la calle.	2,9	0,0	0,0
Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	2,9	2,9	2,9	
Total		26,5	23,5	23,5
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	2,9	2,9	2,9
	Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	2,9	2,9	2,9
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	2,9	2,9	2,9
	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	2,9	2,9	2,9
Total		11,8	11,8	11,8

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Anexo 7. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el Municipio de San Juan Nepomuceno.

Temas	Categorías de Análisis	Inclusión del Tema en el Diagnóstico	Inclusión del Tema en la Formulación	Coherencia en la Formulación
Salud materna/prenatal	Atención prenatal / durante el parto	2,9	2,9	2,9
	Mortalidad materna	2,9	2,9	2,9
Salud y supervivencia infantil	Morbilidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Mortalidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Inmunización	2,9	2,9	2,9
Determinantes de la salud infantil	Acceso y uso de servicios de salud	2,9	2,9	2,9
	Cobertura y calidad de agua potable y saneamiento básico	2,9	2,9	2,9
Nutrición infantil	Lactancia materna	2,9	2,9	2,9
	Desnutrición / bajo peso	2,9	2,9	2,9
Desarrollo infantil	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	2,9	2,9	2,9
	Registro civil	2,9	0,0	2,9
Total		32,4	29,4	32,4
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Educación primaria	Cobertura de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Calidad de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Deserción escolar primaria	2,9	2,9	2,9
	Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad	2,9	2,9	2,9
Total		11,8	11,8	11,8
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	2,9	2,9	2,9
	Embarazo adolescente	2,9	2,9	2,9
Educación de los adolescentes	Prevención de VIH y otras ITS	2,9	2,9	2,9
	Cobertura y calidad de la educación secundaria	2,9	2,9	2,9
Participación de los adolescentes	Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	2,9	2,9	2,9
	Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	2,9	2,9	2,9
Total		17,6	17,6	17,6

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Protección especial	Violencia intrafamiliar	2,9	2,9	2,9
	Explotación sexual	2,9	2,9	2,9
	Abuso sexual	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	2,9	2,9	2,9
	Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	2,9	2,9	2,9
	Trabajo infantil	2,9	2,9	2,9
	Niños con limitaciones especiales	2,9	2,9	2,9
	Niños viviendo en la calle.	2,9	2,9	2,9
	Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	2,9	2,9	2,9
	Total	26,5	26,5	26,5
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	2,9	2,9	2,9
	Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	2,9	2,9	2,9
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	2,9	2,9	2,9
	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	2,9	2,9	2,9
	Total	11,8	11,8	11,8

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Anexo 8. Matriz de inclusión por categoría de análisis en el municipio de Arroyo Hondo.

Temas	Categorías de Análisis	Inclusión del Tema en el Diagnóstico	Inclusión del Tema en la Formulación	Coherencia en la Formulación
Salud Materna/prenatal	Atención prenatal / durante el parto	2,9	0,0	0,0
	Mortalidad materna	2,9	0,0	0,0
	Morbilidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Mortalidad infantil	2,9	2,9	2,9
	Inmunización	2,9	2,9	2,9
	Acceso y uso de servicios de salud	2,9	2,9	2,9
	Cobertura y calidad de agua potable y saneamiento básico	2,9	2,9	2,9
	Lactancia materna	0,0	0,0	2,9
	Desnutrición / bajo peso	0,0	2,9	0,0
	Servicios de desarrollo infantil / preescolar	2,9	0,0	0,0
Nombre y nacionalidad	Registro civil	0,0	0,0	0,0
	Total	23,5	17,6	17,6
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Educación primaria	Cobertura de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Calidad de la educación primaria	2,9	2,9	2,9
	Deserción escolar primaria	0,0	2,9	2,9
	Acceso de los niños en condiciones de vulnerabilidad	0,0	0,0	0,0
Total	5,9	8,8	8,8	
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Salud sexual y reproductiva	Acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.	0,0	2,9	0,0
	Embarazo adolescente	0,0	2,9	0,0
Educación de los adolescentes	Prevención de VIH y otras ITS	0,0	2,9	0,0
	Cobertura y calidad de la educación secundaria	2,9	2,9	2,9
	Formación para el trabajo orientado a adolescentes.	0,0	2,9	0,0
Participación de los adolescentes	Participación en la familia, la escuela y la comunidad.	0,0	0,0	0,0
	Total	2,9	14,7	2,9

Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Protección especial	Violencia intrafamiliar	2,9	2,9	2,9
	Explotación sexual	0,0	0,0	0,0
	Abuso sexual	2,9	0,0	0,0
	Niños, niñas y adolescentes vinculados a grupos armados.	0,0	2,9	0,0
	Niños, niñas y adolescentes transgresores de la ley penal.	0,0	2,9	0,0
	Trabajo infantil	2,9	0,0	0,0
	Niños con limitaciones especiales	0,0	2,9	0,0
	Niños viviendo en la calle.	2,9	0,0	0,0
	Uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes.	0,0	2,9	0,0
	Total		11,8	14,7

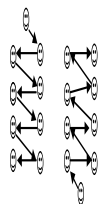
Temas	Categorías de análisis	Inclusión del tema en el diagnóstico	Inclusión del tema en la formulación	Coherencia en la formulación
Equipamientos sociales	Inventario de escuelas, colegios, jardines, comedores escolares, espacios deportivos, recreativos y culturales.	2,9	2,9	2,9
	Inventario y estado de puestos, centros de salud, clínicas y hospitales.	2,9	2,9	2,9
Espacios de participación	Acceso a espacios de convivencia ciudadana.	0,0	2,9	0,0
	Programas de formación, desarrollo cultural, organización y manejo del tiempo libre.	0,0	2,9	0,0
Total		5,9	11,8	5,9

Fuente: Ipreg con base en los planes de desarrollo municipal

Anexo 9. Metodología de los talleres: Todos pensando en los derechos de los niños, niñas y adolescentes

- I. **Saludo y presentación.** La coordinadora del proyecto, realiza una breve contextualización del tema de las políticas públicas de infancia y adolescencia y socializa la agenda propuesta para la jornada, la dinámica del taller y la relevancia que tienen los resultados del mismo en las recomendaciones de políticas públicas que serán propuestas en el estudio. (En este espacio se pueden realizar recomendaciones de ajustes a la agenda).
- II. **Dinámica balones presentadores.** La facilitadora explica el objetivo de la dinámica y la forma en que se desarrollará la misma. Inicia expresando que el objetivo de la actividad es conocer los nombres de las personas con las que vamos a interactuar durante la jornada y uno de sus gustos. Explica la dinámica mostrando los dos balones uno amarillo y otro verde y la forma en que deben organizarse para desarrollar la actividad:

Los participantes deben organizarse en dos filas paralelas de tal manera que una fila quede en frente de la otra y sus integrantes se puedan ver cara a cara, la facilitadora se ubica en el centro de alguno de los dos extremos de las filas y lanza el primer balón(amarillo) de manera aleatoria y en diagonal hacia alguno de los dos participantes ubicados en los extremos de las dos filas, diciendo su nombre y la actividad que más le gusta, por ejemplo: “Me llamo Rosaura y me gusta escuchar música”, quien recibe el balón debe decir su nombre y su gusto y lanzarlo al compañero que tenga en frente y así sucesivamente hasta que el balón llega hasta el último participante del otro extremo. Una vez todos han tenido la oportunidad de presentarse con el nombre y gusto, la facilitadora cambia el balón (amarillo por verde) y lo retorna a la última persona que se presentó recordando el nombre de esa persona y lo que le gusta, Ejemplo: “Martha y le gusta pasear”, lo cual se repite hasta llegar al punto donde se inicio la presentación, con ello se termina el ejercicio de presentación (ver diagrama).



III. Taller lluvia de ideas sobre los derechos de los NNA

Este taller cuenta con dos facilitadoras, una principal que dirige el taller y otra que apoya la actividad distribuyendo los materiales de trabajo, resumiendo y tomando nota de las intervenciones de los participantes y organizando las intervenciones en las matrices.

La facilitadora principal, explica el objetivo del taller (recoger opiniones y percepciones del grupo frente al tema de estudio) y en qué consiste la dinámica, la cual inicia con la pregunta que abrirá la lluvia de ideas:

¿Qué saben de los derechos de NNA? ¿Cuáles conoces?

Las respuestas tanto de la primera pregunta como de la segunda, se harán de manera verbal y serán escritas por la segunda facilitadora en fichas de cartulina de diferentes colores de acuerdo a la intervención del grupo etario: blancas para los niños, amarilla para los adolescentes y azules para los adultos. Ejemplo: si un niño interviene la facilitadora transcribirá su respuesta en una ficha blanca, estas serán colocadas en las matrices a la vista de todos, permitiendo a la facilitadora presentar conclusiones de la percepción de los participantes por ciclo de vida.

Luego de las conclusiones de esta primera parte del taller, la facilitadora enunciará a los participantes el siguiente punto de la agenda, que consiste en la proyección de dos videos de ambientación que tratan de los derechos y deberes.

IV. Videos de ambientación: Aprendamos nuestros derechos y Derechos y Deberes de los Niños. La facilitadora explica que el objetivo de la proyección no solo es dinamizar el taller sino presentar elementos de

análisis y reflexión a los participantes, así mismo el de profundizar en la temática. Luego que se transmiten los videos la facilitadora realiza una serie de preguntas a los participantes, las cuales se presentan a continuación:

1. *¿Crees que hizo falta algún derecho? ¿Cuál?*
2. *¿Conoces algún caso de vulneración de derechos de NNA?*
3. *¿Qué consejo le darías a los adultos para que los NNA estén bien y felices?*
4. *¿Qué consejo le darías a los NNA para que hagan valer sus derechos?*

Para agilizar el desarrollo del taller, las primeras dos preguntas (Crees que hizo falta algún derecho y cuál?) Deberán ser resueltas por los participantes de manera verbal y la segunda facilitadora anotará en las tarjetas de colores sus respuestas teniendo en cuenta los colores asignados para cada grupo, una vez la ha transcrito es leída y pegada en la matriz a la vista de todos.

Para la pregunta: Conoces algún caso de vulneración de derechos de NNA? Los mismos participantes darán sus respuestas en las tarjetas de colores, que previamente fueron entregadas por la facilitadora, solo serán transcritas por la facilitadora aquellas que los participantes quieran expresar de manera verbal.

Las dos últimas preguntas referentes a los consejos, se harán de manera verbal y se transcribirán por la facilitadora en las tarjetas de colores acorde a la edad, para luego ser exhibidas en la respectiva matriz a la vista de todos.

¿Crees que hizo falta algún derecho? ¿Cuál?	¿Conoces algún caso de vulneración de derechos de NNA?
¿Qué consejo le darías a los NNA para que hagan valer sus derechos?	¿Qué consejo le darías a los adultos para que los NNA estén bien y felices?

Como cierre de este taller, la facilitadora principal resume las intervenciones de acuerdo a los temas tratados y realiza la pregunta sobre qué instituciones existen en el municipio para garantizar, proteger y restituir los derechos de NNA cuando no se hacen efectivos o son vulnerados, cediendo el espacio a la segunda facilitadora para que inicie el taller de Diagrama Organizacional.

V. Taller Diagrama Organizacional

Con la pregunta introductoria realizada por la facilitadora principal del Taller Lluvias de ideas, la segunda facilitadora queda como principal para esta dinámica y explica a los participantes la finalidad del ejercicio: Conocer que instituciones, dependencias u organizaciones existen en el municipio para garantizar, proteger o restituir los derechos de NNA cuando han sido vulnerados, así como identificar la relación de cercanía o lejanía que existen entre estas y la comunidad en la ruta de los derechos.

La facilitadora saca una tarjeta grande con la leyenda de comunidad y la coloca en todo el centro de un pliego de papel blanco y explica que esa leyenda representa a los niños, niñas, jóvenes, padres de familia y otros actores responsables de la garantía de los derechos de NNA y que el paso siguiente es identificar las instituciones que están obligadas o tienen el deber de garantizar los derechos, luego de aquellas que no están obligadas pero que se han comprometido para la garantía de esos derechos.

En la medida en que son identificadas por los participantes, se escriben en unas tarjetas y son colocadas por la facilitadora alrededor de la ficha de comunidad, se acercarán o alejarán del radio de acción según lo consideren los participantes. Una vez están todas identificadas y ubicadas en el diagrama, se establecen las relaciones y la ruta que sigue la comunidad para hacer valer los derechos. Con el cierre de este taller se invita a los participantes a “estirarse” un poco y disfrutar de un delicioso refrigerio.

VI. Refrigerio

VII. Para el sexto punto de la agenda, la facilitadora explica a los participantes que el grupo será dividido en dos: los

niños menores de trece años y los jóvenes mayores de trece años y adultos. Explica que debido a la información que será trabajada en los próximos talleres es necesario que los participantes tengan un mínimo de años para que su participación sea activa, así mismo que se contempla dentro de la jornada, realizar un taller con los niños donde se les enseñe a verse como sujetos de derechos, que conozcan y reconozcan cuáles son sus derechos pero también cuáles son sus deberes, hasta donde es permisible que la satisfacción de mi derecho se convierta en la vulneración del derecho de otros.

Se presentan a los participantes las facilitadoras que estarán a cargo de cada uno de los talleres: Jugando y pintando aprendo sobre mis derechos y la línea del tiempo.

A. Taller línea del tiempo. Este taller es desarrollado con los participantes mayores de trece años, a quienes la facilitadora explica el objetivo del taller (identificar y evaluar con los participantes el estado de la garantía de los derechos a través de un análisis del pasado, presente y lo que esperan a futuro de los trece temas contemplados en las cinco categorías de análisis de la política pública de infancia y adolescencia (primera infancia, edad primaria, adolescencia, protección especial, equipamientos sociales).

Este taller cuenta con dos facilitadoras, una principal que desarrolla la dinámica y otra que apoya a la principal en la organización de la información suministrada por los participantes.

Para poder desarrollar esta actividad, se explican de manera general las trece variables que componen las cinco categorías de análisis de la política pública de infancia y adolescencia y su relación directa con los derechos de niños, niñas y adolescentes.

La facilitadora inicia preguntando por los temas de la categoría de análisis de Primera infancia (salud

materna, salud y supervivencia infantil, determinantes de la salud, nutrición infantil, desarrollo infantil y nombre y nacionalidad), cómo se garantizaba el derecho en cada una de esas temáticas, en el pasado, cómo es ahora, en qué se diferenciaban de las de antes y cómo les gustaría que se diera la garantía de esos derechos?. Este procedimiento se repite para cada una de las cinco categorías de análisis. El resultado de esta actividad queda registrado en tarjetas que serán pegadas por la segunda facilitadora de manera visible en la matriz de la línea del tiempo o Diagrama histórico (ver matriz Línea del tiempo).

La actividad se desarrolla a partir de la respuesta a las siguientes preguntas:

1. *Cómo se garantiza el derecho de atención para la primera infancia... y cómo se garantizaba en el pasado?*
2. *Se han dado cambios en los últimos cuatro o diez años?*
3. *Cuáles fueron esos cambios?*
4. *¿Qué posibilidad percibe para mejorar la situación a futuro?*
5. *¿Cómo les gustaría que fuera el futuro?*

Los participantes deben dar sus opiniones y la persona que apoya al facilitador sintetiza en una tarjeta que luego es colocada en la matriz a la vista de todos (ver matriz).

Línea de Tiempo – Diagrama Histórico

Categorías de Análisis		Pasado	Presente	Causas del cambio	Futuro
Primera Infancia	Salud materna/ prenatal				
	Salud y supervivencia infantil				
	Determinantes de la salud infantil				
	Nutrición infantil				
	Desarrollo infantil				
	Nombre y nacionalidad				
Edad Escolar Primaria	Educación primaria				

Categorías de Análisis		Pasado	Presente	Causas del cambio	Futuro
Adolescencia	Salud sexual y reproductiva				
	Educación de los adolescentes				
	Participación de los adolescentes				
Protección Especial	Protección especial				
Equipamientos Sociales	Equipamientos sociales				
	Espacios de participación				

B. Jugando y pintando aprendemos sobre nuestros derechos

Este taller se desarrollará de manera simultánea al taller línea del tiempo, pero con los niños y niñas menores de trece años.

Inicialmente las facilitadoras explican el objetivo del mismo: Que los niños y niñas aprendan de una manera divertida la importancia y relevancia de conocer sus derechos pero también la corresponsabilidad que se expresa a través de los deberes, brindándoles elementos suficientes para que empiecen a verse como sujetos de derechos.

- *Reflexiones sobre los derechos y deberes de los NNA.* La reflexión inicia con un análisis de las escenas presentadas en los videos de derechos y deberes. Se formula a los niños la pregunta: Después de haber escuchado las diferentes intervenciones, o lo que ha dicho la gente en el taller de lluvia de ideas y haber observado el video y escuchado la canción del mismo, qué creen ustedes que es un derecho? Si los niños no están en capacidad de responder se replantea la pregunta por: Qué palabras creen ustedes que

se relacionan con el derecho de los niños?. Las intervenciones de los niños serán escritas en una tarjeta y se colocan en un pliego de papel a la vista de todos (esta actividad se realiza para medir que tanto han interiorizado el tema del derecho).

- Posterior a ello se procede a la actividad descubre que derecho era: Esta actividad consiste en identificar cada uno de los derechos y deberes de los niños y se realiza, relacionando las imágenes proyectadas en los videos con el derecho al cual se está refiriendo. Ejemplo: Se analiza la imagen en el video acerca de la identidad, donde aparece en un primer plano una niña sin rostro, luego al avanzar el video empiezan a dibujar el rostro de la niña, sus ojos, nariz y boca y en especial una sonrisa. Teniendo en cuenta esa imagen se les pregunta a los niños: ¿Con qué derecho lo relacionan y porqué? y ¿cuál es la importancia de ese derecho? Esta actividad se replica para todos los derechos expuestos en el video.

En la conclusión de esta actividad, se explica a los niños y niñas de manera sencilla la definición de derecho, deber, y se compara o relaciona con las palabras que ellos y ellas identificaron al inicio de la actividad. Se abre un espacio para resolver inquietudes acerca del tema.

- *Distingue tus derechos y deberes:* Se retoma el análisis anterior y se abre una lluvia de ideas para identificar los derechos y deberes. Para ello se utiliza un pliego de papel con dos columnas una con la palabra derecho y otra con la palabra deber, cada niño va escribiendo o diciendo el derecho y el mismo lo debe colocar en la columna correspondiente, estos se escribirán en tarjetas blancas, si el niño necesita ayuda para la escritura la facilitadora se la brindará. Para identificar los deberes se utilizarán tarjetas verdes. Al final se obtendrá una matriz donde se resumen los derechos

y deberes, construida por los niños. En caso de que haga falta algún derecho o deber que no identifiquen los niños, la facilitadora los anotará en una tarjeta roja. Una vez tengan el listado completo se les pregunta a los niños, si consideran que estén contemplados todos los derechos y deberes allí, dependiendo de la respuesta, se les puede solicitar que expresen cual derecho o deber debería agregarse, escribiéndolo en una tarjeta de color azul.

- *Juego: pinta y adivina.* En esta actividad se divide a los participantes en dos grupos, a los cuales se les entregan cinco octavos de cartulina con marcadores de colores. Cada grupo debe elegir un nombre para identificarse.

En una bolsa se meten papeles donde estén escritos los derechos de los niños y cada concursante de los equipos debe sacar un derecho, la facilitadora explicará a los participantes las reglas del juego antes de que procedan a dibujar su derecho.

Posteriormente, se mostrará el dibujo que hizo cada concursante y su equipo debe adivinar qué derecho dibujó, si adivinan tendrán un punto. Si no adivinan se le dará la oportunidad al otro equipo que adivine y pueda obtener el punto, los cuales serán retribuidos con una agradable sorpresa.

VIII. Taller de priorización

Esta actividad se realizará en ambos grupos de manera independiente, los menores de trece años y los mayores de trece años. La facilitadora explica a los participantes la importancia de esta actividad que recoge lo trabajado a lo largo de los cuatro talleres desarrollados durante la jornada.

Para la realización de la priorización se parte de la definición del objetivo de la Política pública de infancia y adolescencia y el papel que tienen cada una de las cinco categorías de análisis en los

avances de la misma. Se explica a los participantes la importancia de la priorización sobre la base que los recursos son limitados, allí se hace referencia no solo a la limitación de los recursos financieros, sino a los físicos y humanos, por lo tanto se debe analizar muy bien cuales temas escogerán para una inmediata intervención.

Para esta priorización los participantes del grupo de los mayores de trece años, deberán tener presente el análisis que se realizó en la línea del tiempo, el cómo han evolucionado en la garantía de los derechos reflejado en cada una de los temas de categorías de análisis y en lo que ellos y ellas identificaron como futuro. Para el caso del grupo de los niños menores de trece años, deben tener en cuenta los resultados de todos los talleres en especial el de las reflexiones sobre los derechos y deberes.

Así mismo la presentación de las matrices para ambos grupos es diferente, en la matriz para los niños la visualización de las variables integrantes de las cinco categorías de análisis se realizó con imágenes a colores, mientras que la de los mayores de trece años se dejaron los temas de las variables escritos.

Para dar paso a la priorización la facilitadora entrega cuatro stiker fucsias a cada uno de los participantes para que seleccionen los cuatro temas que consideran más importantes para hacer efectivo el ejercicio de la política pública de infancia y adolescencia, de esta votación deberán salir los cinco temas de mayor votación:











Luego de tener los primeros cinco priorizados, se le entregan tres stiker de diferentes colores a cada uno de los participantes (verde, amarillo y rojo), para que escojan de los cinco que tienen mayor votación solo tres, y los van a clasificar en orden de importancia: verde para el más importante, amarillo para el segundo más importante y rojo para el tercero más importante.

Las facilitadoras expondrán a los participantes de cada uno de sus grupos los resultados de cada una de las votaciones, socializando el resultado final de la priorización.

Una vez los dos grupos han concluido la priorización, se llevan a plenaria con ambos resultados, todos los participantes pueden

visualizar las matrices de priorización y la facilitadora socializa ambos resultados. En este momento se abre un pequeño espacio para comparar ambos resultados y analizarlos en plenaria (a continuación se presentan los dos esquemas de matrices de priorización).

Matriz de priorización para niños (menores de trece años)

	Categorías de análisis	Votación	Grado de Importancia		
			Alto	Medio	Bajo
Primera infancia	Salud materna/prenatal 				
	Salud y supervivencia infantil 				
	Determinantes de la salud infantil 				
	Nutrición infantil 				
	Desarrollo infantil 				
	Nombre y nacionalidad 				
Edad escolar primaria	Educación primaria 				
Adolescencia	Salud sexual y reproductiva 				
	Educación de los adolescentes 				
	Participación de los adolescentes 				

	Categorías de análisis	Votación	Grado de Importancia		
			Alto	Medio	Bajo
Protección especial	Protección especial 				
Equipamientos sociales	Equipamientos sociales 				
	Espacios de participación 				

Matriz de priorización (mayores de trece años)

	Categorías de análisis	Votación	Grado de importancia		
			Alto	Medio	Bajo
Primera infancia	Salud materna/prenatal				
	Salud y supervivencia infantil				
	Determinantes de la salud infantil				
	Nutrición infantil				
	Desarrollo infantil				
	Nombre y nacionalidad				
Edad escolar primaria	Educación primaria				
Adolescencia	Salud sexual y reproductiva				
	Educación de los adolescentes				
	Participación de los adolescentes				
Protección especial	Protección especial				
Equipamientos sociales	Equipamientos sociales				
	Espacios de participación				

IX. Taller de evaluación. Como última actividad de la jornada se realizará una evaluación del desarrollo del taller a partir de dos preguntas que deberán contestar

cada uno de los participantes incluyendo al equipo facilitador.

*¿Qué fue lo que más te gustó de la jornada?
¿Qué fue lo que menos te gustó?*

Las tarjetas son leídas y ubicadas en su columna respectiva; es importante analizar las tarjetas alusivas a lo que no les gustó o menos les gustó, ello permite retroalimentar el proceso y realizar mejoras al desarrollo de la jornada en general.

El taller debe culminar con una reflexión de los resultados encontrados durante cada una de las dinámicas.

**Anexo 10. Formato de entrevistas a funcionarios
Evaluación de la Política de Infancia y Adolescencia**

Nombre	
Edad	Sexo
Entidad a la que representa	
Lugar de residencia	

1. Coordina programas o proyectos de infancia y/o adolescencia?
2. Si lo tiene, nómbrelos.
- 3.Cuál es el objetivo del proyecto que maneja?
4. ¿Cuánto tiempo lleva funcionando el programa y/o proyecto que maneja?
5. Con qué recursos o partidas presupuestales se financia el programa y/o proyecto (propios, transferencias, créditos o donaciones)?
6. El programa y/o proyecto funciona en coordinación con otra dependencia o institución? Si la respuesta es positiva, explique.
7. ¿Cuenta el programa y/o proyecto con espacios físicos para atender a la población beneficiaria? Justifique su respuesta.
8. A cuánto asciende la población beneficiaria del programa y/o proyecto y a qué edades corresponde?

9. ¿Se ha incrementado la cobertura durante éste período administrativo? Si la respuesta es positiva, diga cuanto fue el incremento.
10. ¿Cuáles son los criterios para seleccionar a los beneficiarios?
11. ¿Cuentan con un sistema de información municipal o comunitaria para mejorar la planeación y el seguimiento del cumplimiento de los derechos de NNA?
12. ¿Cuántos profesionales o personas están a cargo de la ejecución de los programas y/o proyectos?
13. Existen programas de formación en temas de infancia y adolescencia para el personal vinculado a estos programas y proyectos?
14. Se han presentado dificultades o problemas en el manejo del programa o proyecto? Si la respuesta es positiva, enúncielas.
15. ¿Cuáles de estos problemas considera usted es más grave y porqué?
16. ¿Qué propone usted para solucionar estos problemas?
17. Se han realizado algunas innovaciones a este programa y/o proyecto? Si la respuesta es positiva, enúncielas.
18. Qué beneficios ha representado para la población de infancia y adolescencia esas innovaciones?
19. Cuáles son los principales cambios que ha percibido en niños y adolescentes beneficiarios de los programas y/o proyectos?
20. ¿Conoce usted otros programas o proyecto en el municipio donde los beneficiarios directos son la población de infancia y adolescencia? Si la respuesta es positiva, nómbralos.
21. Qué otros programas y/o proyectos para infancia y adolescencia considera usted podrían o deberían implementarse en el municipio?
22. ¿Percibe usted algún tipo de organización en la comunidad?
23. Qué oportunidades o fortalezas percibe en la comunidad para llevar a cabo proyectos encaminados a la infancia y adolescencia?

24. Considera usted que debería darse una coordinación entre diferentes dependencias, instituciones y comunidad para el logro de mejores resultados del programa y/o proyecto?
25. Qué organizaciones, instituciones y/o dependencias conoce usted que trabajan por los derechos de NNA, nómbralas.

Anexo 11. Establecimientos educativos en el municipio de El Carmen de Bolívar Año 2011

	Nombre	N° Sedes	Carácter	Especialidad	Grados	Zona EE
Oficiales	Centro Educativo Alta Montaña	9	Técnico	Agropecuario	Preescolar a Undécimo	Rural
	Centro Educativo Caracolí	6	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Rural
	Centro Educativo Mamón de María	8	Técnico	Agropecuario	Preescolar a Undécimo	Rural
	Centro Educativo San Isidro	6	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Rural
	Institución Educativa Manuel Edmundo Mendoza	3	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Institución Educativa el Hobo	9	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Rural
	Institución Educativa Espíritu Santo	4	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Urbana-Rural
	Institución Educativa Gabriel García Taboada	12	Académico-Técnico	Académico-Promoción Social	Preescolar a Undécimo	Urbana- Rural
	Institución Educativa Gabriela Mistral	1	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Institución Educativa Geovanny Cristini Cristini	2	Técnico	Agropecuario	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Institución Educativa María Inmaculada	8	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Urbana-Rural
	Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Participación Comunitaria Julio Cesar Turbay	5	Técnico	Agropecuario	Preescolar a Undécimo	Urbana-Rural
	Institución Educativa Técnica de Promoción Social	25	Técnico	Promoción Social	Preescolar a Undécimo	Urbana-Rural
	Institución Educativa Técnica Industrial Juan Federico Hollman	4	Técnico	Industrial	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Centro educativo Nuestra Señora del Carmen	1	No aplica	No aplica	Preescolar a Undécimo	Urbana
Privados	Colegio Adventista Los Andes	1	No aplica	No aplica	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Colegio San Rafael	1	Académico	Académico	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Colegio la Sagrada Familia	1	Académico	Académico	Preescolar a Quinto	Urbana
	Corporación educativa Antonio Ricaurte	1	No aplica	No aplica	Preescolar a Undécimo	Urbana
	Institución educativa Parroquial Emma Cecilia Arnold	1	Técnico		Preescolar a Undécimo	Urbana
	Instituto Personitas del Mañana	1	No aplica	No aplica	Preescolar a Quinto	Urbana
	Parroquia Espíritu Santo	1			Básica Secundaria (8°-9°)	Urbana

Fuente: Ipreg con base a información registrada en el portal Web del Ministerio de educación

Anexo 12. Establecimientos educativos en el Municipio de San Juan Nepomuceno 2011

Nombre	N° Sedes	Carácter	Especialidad	Grados	Zona EE	Sector
Centro Educativo Integral Ofrenda de Vida	1	NA	NA	Preescolar a Quinto	Urbana	No oficial
Centro Educativo San Agustín	1	NA	NA	Preescolar a Noveno	Rural	Oficial
Colegio Adventista El Porvenir	1	NA	NA	Preescolar a Quinto	Urbana	No oficial
Colegio Darío Arrieta Yepez	1	NA	NA	Preescolar a sexto	Urbana	No oficial
Colegio Reino Mágico	1	NA	NA	Preescolar a Quinto	Urbana	No oficial
Colegio Sagrado Corazón de Jesús	1	NA	NA	Preescolar a Quinto	Urbana	No oficial
Escuela Casa del Niño	1	Técnico	NA	Preescolar a Quinto	Urbana	No oficial
IE. Técnica Agropecuaria y bachiller académico para la jornada nocturna Rodolfo Barrios Cabrera	3	Técnico	Agropecuario	Preescolar a Undécimo	Urbana	Oficial
Institución Educativa Normal Superior Montes de María	6	Académico, técnico	Académica - Pedagógico	Preescolar a Undécimo	Urbana	Oficial
Institución Educativa Diógenes Arrieta	12	Académico, técnico	Académica - comercial	Preescolar a Undécimo	Urbana , rural	Oficial
Institución Educativa La Floresta	4	Académico	Académica	Preescolar a Undécimo	Urbana	Oficial
Institución Educativa San Cayetano	10	Académico, Técnico	Académica - Promoción social	Preescolar a Undécimo	RURAL	Oficial
Institución Educativa San Pedro Consolado	1	Académico	Académica	Preescolar a Undécimo	Rural	Oficial

Fuente: Ipreg con base a información registrada en el portal Web del Ministerio de Educación

Anexo 13. Establecimientos educativos en el municipio de San Jacinto por sector. Año 2010

Nombre	N° Sedes	Carácter	Especialidad	Grados	Zona EE	Sector
Centro Educativo Antonio Nariño	1	Na	Na	Preescolar - noveno	Urbana	Principio del formulario oficial Final del formulario
Centro Educativo El Paraíso	13	Na	Na	Preescolar - noveno	Rural	Oficial
Centro Educativo San Luis Gonzaga	1	Na	Na	Preescolar - noveno	Urbana	Oficial
Centro Educativo Santa Lucía	1	Na	Na	Preescolar - noveno	Urbana	Oficial
I.E. León XIII	4	Académico	Principio del formulario académicaFinal del formulario	Preescolar undécimo	Urbana rural	Oficial
I.E. Pio XII	5	Académico, técnico	Académica, promoción social	Preescolar undécimo	Urbana	Oficial
I.E. Técnica Agrícola de San Jacinto	5	Técnico	Agropecuario	Preescolar - undécimo	Urbana	Oficial

Fuente: Ipreg con base a información registrada en el portal Web del Ministerio de Educación

