

**Informe de Gestión por la Garantía de los Derechos de la
Primera Infancia, la Infancia, la Adolescencia y la Juventud.**

José Antonio Segebre Berardinelli
Gobernador del Atlántico
2012 - 2015



ÍNDICE

PRESENTACIÓN

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

PRIMERA PARTE: DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA DE LAS FASES
RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

FASE DE SENSIBILIZACIÓN Y ALISTAMIENTO

FASE DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

FASE DE ENCUENTROS ESTRATÉGICOS PARA EL DIÁLOGO Y AUDIENCIA
PÚBLICA PARTICIPATIVA

SEGUNDA PARTE: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA GESTIÓN
PÚBLICA TERRITORIAL Y LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA
PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD EN ARMONÍA
CON EL MODELO DE VIGILANCIA SUPERIOR

COMPONENTE 1: ANÁLISIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL

COMPONENTE 2: ANÁLISIS GASTO PÚBLICO SOCIAL Y GASTO PÚBLICO EN
NIÑEZ Y JUVENTUD

COMPONENTE 3: ARQUITECTURA INSTITUCIONAL

COMPONENTE 4: ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

COMPONENTE 5: BUENAS PRÁCTICAS

INTRODUCCIÓN

Con Atlántico más social, el Plan de Desarrollo 2012-2015 "Compromiso social sobre lo fundamental", el gobierno departamental se propuso "Promocionar, garantizar y proteger los derechos de los niños, las niñas y adolescentes". Para cumplir con este propósito, se planteó un trabajo con la familia como unidad de integración social básica, por medio de los programas: Atlántico más familias felices (Fortalecimiento de las relaciones familiares); Garantía de derechos de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes - NNAJ (De cero a siempre, Todos registrados, Todos participando y jugando, Erradicación de peores formas de trabajo infantil y Ningún adolescente víctima de violencia personal, abuso sexual ni reclutamiento); Atlántico más joven (Espacios de promoción y participación juvenil, Generaciones prósperas), entre otros.

Con el fin de medir los alcances de esta política pública, el gobierno de José Antonio Segebre utilizó el proceso de Rendición Pública de Cuentas, RPC, como una herramienta para evaluar la gestión pública frente al cumplimiento en la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Departamento bajo los lineamientos del Documento CONPES 3654 de 2010 del DNP.

En este sentido, la Rendición Pública de Cuentas ha significado en el 2015 un esfuerzo notable para la Gobernación del Atlántico, en el cumplimiento de la Plataforma de Vigilancia Superior, dado el grado de complejidad y el volumen de

información solicitado por la Procuraduría General de la Nación. No obstante, esta es una valiosa herramienta que permite realizar ajustes internos para velar por la garantía de los derechos de la población.

La primera parte de este documento hace un breve recuento del Proceso de Rendición Pública de Cuentas, más específicamente de la metodología utilizada en las fases previas a la Audiencia Pública. La segunda parte está dedicada al análisis de la situación de los NNAJ, a partir de una división de los indicadores por análisis general y análisis de la situación en materia de Objetivos del Milenio, y una subdivisión por categoría de derechos según ciclo vital. Esta última parte del documento pretende dar a conocer a la ciudadanía el contexto en el que habitan los NNAJ, así como vislumbrar los avances de la Administración en la materia y los retos a los que se enfrentará el próximo gobierno (2016-2019) para lograr una garantía plena de los derechos de la población.

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA DE LA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS.

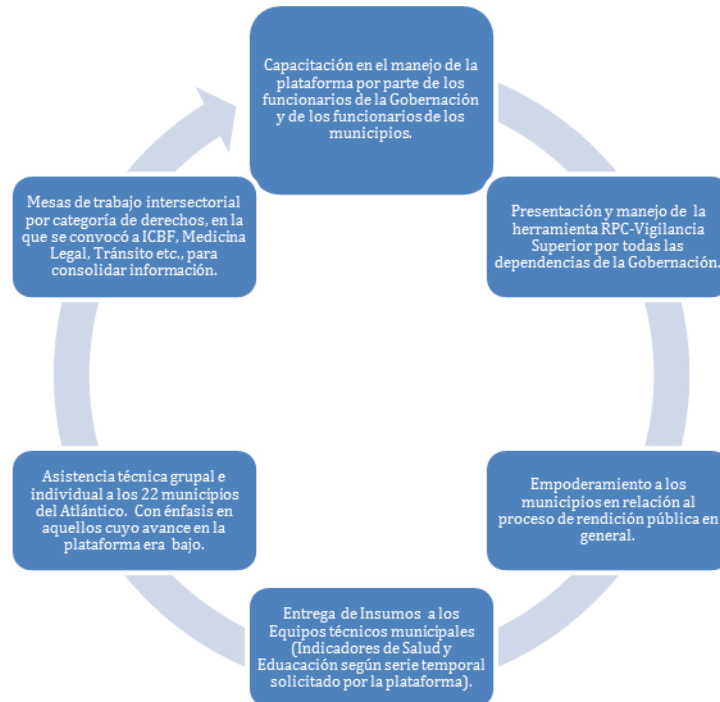
FASE DE SENSIBILIZACIÓN Y ALISTAMIENTO

El proceso de construcción de la Rendición Pública de Cuentas (RPC) requirió la conformación de un equipo que cohesionara los saberes interdisciplinarios de cada Secretaría y Oficina de Despacho. Para ello se dispusieron enlaces permanentes con el equipo base de RPC, con la selección de profesionales encargados de gestionar, analizar y presentar la gestión de cada dependencia.

En la coordinación general, se dispuso a La Gerencia de Capital Social, en cabeza de Oscar Pantoja, y la Secretaria de Planeación, Divas Iglesias, encargados de organizar el Equipo Técnico Departamental, cuya función principal fue gestionar, consolidar y verificar la información depositada por los enlaces en la Plataforma de Vigilancia Superior de la Procuraduría, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos, estadísticos y analíticos alrededor de indicadores sociales representativos, en consonancia con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo a favor de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento del Atlántico.

A continuación se esbozan los esquemas mediante los cuales se resumen, a manera de ruta de trabajo, las estrategias que el Departamento estableció para cumplir a cabalidad con la fase de sensibilización y alistamiento.

Ilustración 1



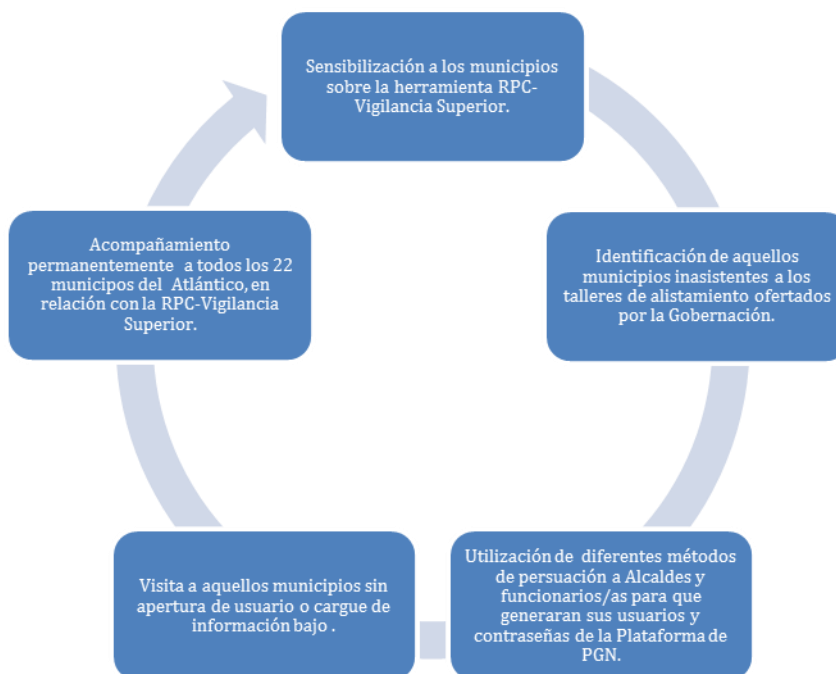
En la estrategia de convocatoria se priorizó la ubicación geográfica de los municipios, realizando encuentros y visitas a los entes de nivel local según la división por subregiones establecidas por el gobierno departamental en el Plan de Desarrollo.

Por su parte, las estrategias de comunicación y participación empleadas se encuentran favorecidas por el soporte que ofrece la plataforma de la Procuraduría en cuanto a la visualización e ingreso de la información.

En el proceso de RPC se tuvieron en cuenta las capacidades técnicas del equipo, primero, sobre el proceso de RPC en general y el segundo, dirigido al fortalecimiento de las herramientas en el manejo de datos y generación y análisis

de fuentes estadísticas, de forma indistinta entre las diferentes dependencias y jerarquías de cada despacho. Esto se pudo evidenciar gracias a los instructivos desarrollados por la Procuraduría, que son accesibles, permitiendo el ingreso de la información de manera rápida y fácil.

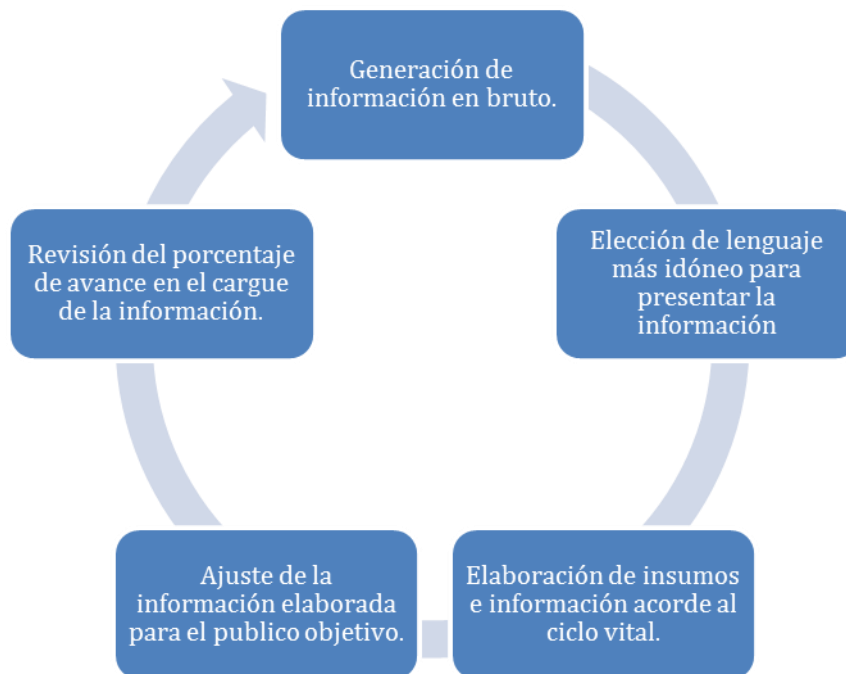
Ilustración 2



Si bien se contó con la presencia de personal proveniente de los municipios, en la interlocución con los equipos locales se pudo identificar que la capacidad y asistencia técnica de los entes territoriales se ha fortalecido en este proceso, de la mano del esfuerzo dirigido a ampliar la cobertura del servicio de internet desde el gobierno departamental y nacional.

FASE DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

ILUSTACIÓN 3



La Gobernación del Atlántico contó con un equipo interdisciplinario, compuesto por economistas, politólogos, comunicadores sociales e internacionalistas. Se encargó de socializar a los funcionarios/as los formatos que debían ser diligenciados en la Plataforma, así como unificar criterios de valoración para lograr una homogeneidad en la interpretación de la información.

La calidad de la información suministrada en la plataforma y la pertinencia social de la misma, validó lo suministrado por las dependencias o secretarías en Mesas de Trabajo en las que participaron agentes externos como el ICBF. Los indicadores utilizados en el presente informe cuentan con la serie temporal 2011,

2012, 2013 y 2014¹, lo que permite observar cómo evolucionó la situación de los NNAJ a partir de políticas y programas ambiciosos formulados e implementados desde la Administración del Gobernador José Antonio Segebre. No suficiente con lo anterior, el Departamento se comprometió con tener un enfoque diferencial, empezando con la división por grupo poblacional. Así mismo, los indicadores cargados y presentados en el Informe tienen la diferencia por ciclo vital (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud)², para que la ciudadanía conozca la realidad social de cada grupo en particular.

Se considera, dado el número de indicadores gestionados y analizados, que la información presentada es suficiente para realizar un análisis de la situación en la que los NNAJ desarrollan su vida en el contexto atlanticense. Además, se trabajó realizando comparaciones con la media nacional para contrastar los resultados entre el Atlántico y el resto del país. El Gasto Público Social se dividió por los grupos poblacionales y sectores, presentando la participación de estos últimos en el presupuesto definitivo.

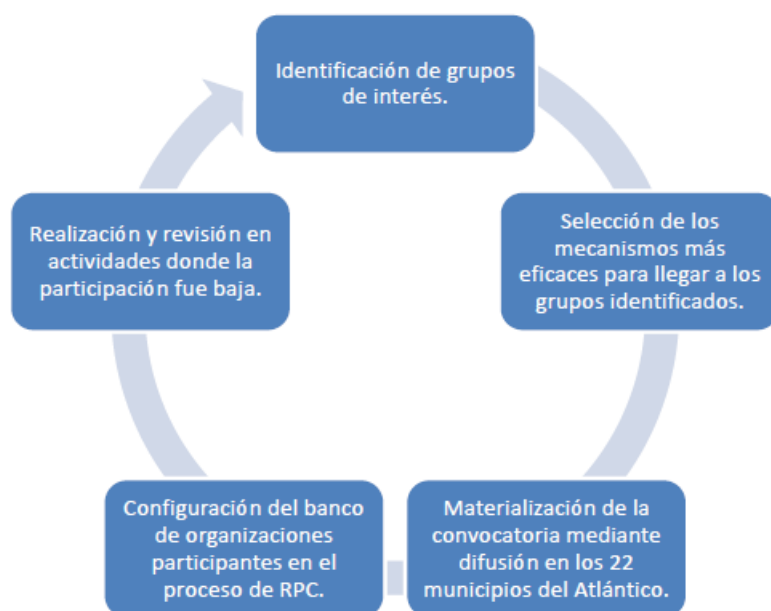
Por tanto, la información presente servirá de contexto y soporte fundamental que permitirá al gobernador electo formular su Plan de Desarrollo 2016 – 2019, con un diagnóstico claro, dividido por sectores (salud, educación, inmunización, entre

¹ Excepto los indicadores de repitencia y deserción que se presentó un problema para el Sistema del DANE para la recolección de la información 2014, más adelante se aclara lo sucedido con la información.

² Los únicos indicadores que no se pudieron desagregar por ciclo vital fueron los suministrados por el ICBF, entidad que solo se limitó a entregar información con los formatos utilizados en el SUIN, donde solo presentan indicadores de manera general cuyo grupo poblacional solo es NNA.

otros) de los NNAJ. A su vez, los indicadores son interconectados con categorías de derechos, y la información se presenta de manera clara y suficiente para brindar una línea base.

ENCUENTROS ESTRATÉGICOS PARA EL DIÁLOGO Y AUDIENCIA PÚBLICA PARTICIPATIVA:



Los encuentros estratégicos, dentro del proceso de rendición pública de cuentas son eje fundamental en la garantía de los derechos de los niños, niñas adolescentes y jóvenes. A continuación se presenta el resultado de los diálogos con cada uno de los grupos poblacionales:

METODOLOGÍA PRIMERA INFANCIA

Este grupo poblacional se convocó en la subregión centro, el municipio anfitrión fue Baranoa, los niños y niñas con edades entre los 0 a 5 años fueron convocados de los municipios de Repelón, Luruaco y Sabanalarga; estos niños y niñas se encuentran en una etapa donde se genera el aprendizaje por medio de la recreación y la lúdica; por esto, la metodología se enfocó en una serie de “estaciones” donde la diversión y el aprendizaje los llevó a un recorrido mediante el cual lograron compartir sus opiniones de forma espontánea.

Primera Estación: Cuento “La mamá Canaria”

“La mamá canaria quería un árbol lindo, cómodo y colorido para que sus pichones logren tener una vida digna con lugares donde se pudieran recrear, jugar, estudiar y recuperarse si alguno de sus hijos se enfermaba”

Equipo Técnico RPC-Atlántico

Por medio del cuento los niños y niñas conocieron de manera lúdica la labor del gobierno en la garantía de los derechos y aprendieron sobre el papel que juegan éstos en cada una de sus vidas. Para ser efectivo el cuento, se les mostró, mediante imágenes alusivas las obras que ha ejecutado el Departamento del Atlántico durante la presente vigencia, caricaturas que representaban lo que estaba haciendo la mamá Canaria para que sus hijos e hijas crecieran sanos, lindos y fuertes.

Segunda Estación: ¿Qué lugar te gusta?

La evaluación de la gestión gubernamental por parte de los y las participantes, fue objetivo principal del diálogo con la primera infancia.

El recurso utilizado para desarrollarlo, consistió en mostrar imágenes sin color de las obras ejecutadas en el período 2012-2015 que tienen mayor impacto en esta población, tales como: Ludotecas, Parques, CDI, Colegios, Hospitales y Servicio de Transporte Escolar. Cada uno/a debía escoger el dibujo que representaba la obra de infraestructura que más le gustara de su municipio y debían colorearlo a su estilo. De esta forma, se pudo identificar cuál de éstos le significaba más impactos para sus vidas por las ventajas, favoritismos y usos que pudieran aprovechar de ellos.

Tercera Estación: Árbol “Frutos de la Gestión Pública”

Como siguiente paso en la evaluación, se organizaron a los niños y las niñas en grupos por imágenes comunes, como una forma de categorizar los resultados; en este momento se utilizan las preguntas orientadoras y se termina de realizar la evaluación, para que ellos y ellas, al finalizar pudieran asociar sus imágenes coloreadas en el árbol que al principio del cuento estaba sin frutos, como reflejo de los avances de la gestión pública departamental. A continuación las preguntas orientadoras:

1. ¿Por qué les gusta el lugar?
2. ¿Qué le hace falta al lugar para ser más bonito?
3. ¿Cómo los/las tratan las personas que se encuentran en el lugar?

4. ¿Cómo se sienten en el lugar?

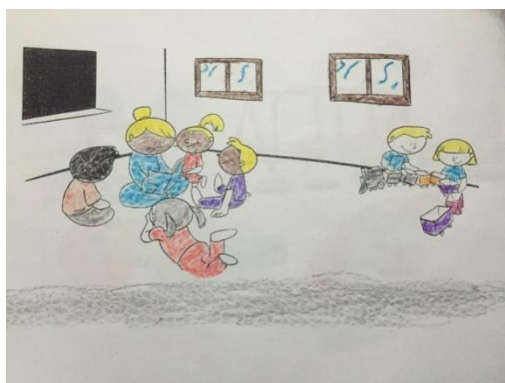
Los avances y retos



Para los niños y niñas los **parques** contruidos o mejorados por la administración departamental, es el lugar donde más se sienten a gusto porque les permite divertirse, jugar principalmente “*en los columpios*”.

Sin embargo, reconocen que se necesita más arborización, continuar con la adecuación de estos escenarios, y vigilar las personas que frecuentan estos espacios para el juego libre, seguro y pleno.

En este sentido la acción del gobierno Segebre ha sido priorizar la recuperación y construcción de más y mejor espacio público como punto de encuentro cotidiano en las poblaciones urbano-rurales.



Otro de los logros considerados importantes para la población de la primera infancia ha sido la construcción y adecuación de las **escuelas**, al percibir las como instituciones donde aprenden, pero también donde ahora pueden divertirse con la mejora de los

espacios y la infraestructura de sus instituciones educativas, trabajo que

debe continuar con la arborización, la consecución de menaje y las bibliotecas.

Los niños y las niñas valoran la pedagogía empleada por los **docentes** y la motivación que les ofrecen para permanecer en las instituciones educativas a través de los juegos y las metodologías, así como el afecto que se genera en la relación docente – estudiante durante esta etapa del desarrollo cognitivo de la infancia.



Por otro lado destacan los **centros de salud**, que aunque parezca un lugar de apatía para esta edad, los infantes lo reconocen como “un lugar bonito donde los sanan y los cuidan”. Ellos sugirieron decoraciones más amigables con su edad, espacios de recreación al

interior de las instituciones y la relación médico – paciente sea más humana y "especial" con ellos y ellas.

Otro de los aspectos valorados ha sido la **movilidad**. Su percepción sobre



el transporte escolar ofrecido por la administración departamental, al margen de ser un vehículo, se configura como un espacio de integración con otros y otras, en el que se encuentran y

dialogan sobre su cotidianidad. En éste destacan el trato amable de los conductores y el servicio que ofrecen cuidadosamente acorde para su edad.

DIÁLOGO CON INFANCIA

Galapa fue un punto de encuentro para que los niños y las niñas entre los 6 y 11 años provenientes de los municipios de Puerto Colombia, Malambo y Galapa se reunieran para materializar el diálogo con Infancia, un espacio brindado por el gobierno, como garante de los derechos de los niños y niñas para la evaluación de la gestión departamental.

Para materializarlo y cumplir con el objetivo, se desarrollaron 4 estaciones donde la magia que envuelve a los niños y niñas fuera el principal elemento.

Primera estación: “El gobierno y los diálogos”

Conocer la tarea del gobierno departamental y la relevancia en el cumplimiento de los derechos, es el objetivo principal de esta estación. Mediante imágenes de las obras realizadas durante el cuatrienio que benefician a esta población y palabras claves asociadas a la gestión del gobierno, los niños y niñas aprendieron, pero sobre todo, participaron con sus aportes y experiencias.

Esta primera acción desarrollada conllevó a que se entendiera la importancia del diálogo, del aporte que ellos harán para el mejoramiento de las acciones gubernamentales y el papel que juegan día a día para el Estado.

Segunda estación: “Mis derechos”

Hablar de derechos implica para los niños y niñas reconocer que son parte fundamental en el funcionamiento del Estado y prevalentes en la familia y la sociedad.

La dinámica se enmarcó en explicar las categorías de derecho (Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección) para que luego de esto, los niños y niñas indicaran a cuál categoría correspondía cada derecho.

El resultado se vio reflejado en la evaluación rigurosa que se hizo por parte de los y las participantes, ya que dimensionaron la relación entre el Estado, los derechos, la población y la garantía de sus derechos.

Tercera estación “Los ODM”

Por medio de imágenes alusivas a los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) y la explicación dinámica, los niños y las niñas conocieron acerca de los retos que afrontan los Estados a nivel nacional e internacional y la relación que tienen con la garantía de sus derechos en los municipios, puesto que en la medida que se avanza en los ODM, también se están dando pasos para el cumplimiento de los derechos de los NNAJ.

Por último se evaluó el cumplimiento de estos en cada uno de los municipios por medio de un conversatorio, donde niños y niñas expresaron su percepción acerca del tema.

Cuarta estación: Árbol “Frutos de la gestión pública”

En esta estación se materializa la evaluación del cumplimiento de los derechos por parte del Estado. Se llevó a cabo con la imagen de un árbol donde las raíces representaban las obras ejecutadas por el gobierno departamental. La metodología consistió en que un representante por municipio eligiera una de las imágenes que había visto y visitado, para posteriormente ubicarla en las ramas del árbol como fruto de la gestión del gobernador Segebre, dando paso a unas preguntas orientadoras formuladas por el Equipo Técnico:

1. ¿Por qué escogiste la imagen?
2. ¿Qué te gusta del lugar?
3. ¿Qué le hace falta al lugar para ser más agradable?

En sus respuestas evidenciaron su reconocimiento a la gestión en los siguientes frentes:

En ***educación en salud sexual y reproductiva***, los niños y niñas están a gusto con el programa Crisálida, ofrecido en una alianza interinstitucional entre las Secretarías de las Mujeres y Equidad de Género, Salud y Educación porque

afirman que les enseñan cómo se deben cuidar (prevención del abuso sexual), cómo evitar embarazos a temprana edad y lo más importante que resaltan, es que les ayuda en su proyecto de vida. La situación de igualdad entre hombres y mujeres es positiva desde la percepción de los niños y niñas: *“los profesores promueven la igualdad y no hay discriminación para los homosexuales”*

De igual forma los niños y niñas resaltaron acciones gubernamentales tales como: viviendas de interés social, mejoramiento de las vías, parques, escuelas, entre otras. Aun cuando se ha invertido en el mejoramiento de las escuelas, solicitan mayor arborización, mejoramiento del menaje en las instituciones educativas y del servicio de transporte escolar.

Por último manifiestan que los ambientes sanos y saludables que tienen en sus escuelas les propician espacios agradables que motivan a cuidar el medio ambiente a través de educación sobre el reciclaje y el tratamiento de los residuos y basuras.

Por consiguiente para ellos y ellas, los derechos a los cuales apuesta la administración departamental en su municipio, son el de la vida y la educación, igualdad, vida digna, ambientes saludables, la familia y la recreación.

DIÁLOGO CON ADOLESCENCIA

El diálogo con adolescentes se realizó en el municipio de Suan, con delegaciones de Candelaria, Campo de la Cruz, Santa Lucía y el corregimiento de Algodonal,

correspondientes a la región sur del Departamento. La edad de los participantes estaba entre los 12 y 17 años, con saberes e inquietudes propias de su edad, que hicieron el ejercicio aún más interesante.

Por medio de estaciones, se materializó la apropiación de los derechos en sus proyectos de vida y el papel del Estado en la garantía de los mismos. En esta metodología primó el liderazgo como motor principal del recorrido.

Primera Estación: Mis Derechos y el Gobierno

Contando con la asistencia de este grupo de edades, se pudo profundizar la explicación de los derechos y su correlación con las categorías: Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección. A partir de la identificación de las categorías, se dió paso al papel que juegan los gobiernos en la garantía de estos derechos.

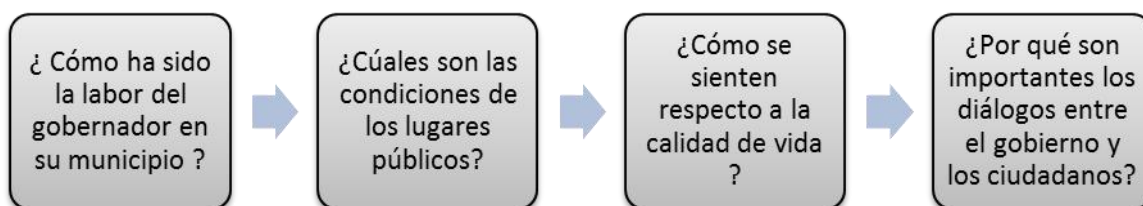
La metodología se realizó mediante palabras claves que daban cuenta de la dinámica de correlación con las imágenes de la gestión de gobierno y a su vez la importancia de su protagonismo como grupo poblacional dentro del proceso.

Segunda Estación: “Los ODM”

Atendiendo al compromiso hecho por cada uno de los Estados en materia de paz, seguridad, derechos, humanos, protección del entorno y atención especial a la pobreza, los y las adolescentes conocieron los objetivos por los cuales cada país trabaja, y cómo en el avance de los ODM también se logran cumplimientos en los derechos para ellos y ellas.

Tercera estación: Noticiero “RPC”

En este punto del proceso, la metodología propuesta por el Equipo Técnico, fue la creación de un noticiero construido por el grupo, en donde responderían a unas preguntas orientadoras que llevaron a la evaluación de la gestión departamental.



Hallazgos de la estrategia del Noticiero RPC

Garantía de acceso a la Educación Superior: Los y las adolescentes participantes manifestaron las siguientes opiniones:



Aprender sobre sus derechos y entender la importancia que tienen los diálogos para su garantía, fue el mejor aprendizaje para que puedan participar en la formulación de políticas públicas pertinentes a su población para mayor eficiencia de los gobiernos en dar

respuesta a sus necesidades. la estrategia del noticiero RPC les permitió a los y las adolescentes mantener un diálogo con el gobierno para manifestarle sus inquietudes acerca del cumplimiento y la garantía de sus derechos.

Los y las adolescentes reconocen que la labor del gobierno departamental ha sido muy buena, ya que cuentan con un CDI (Centro de Desarrollo Infantil) que permite tener ambientes sanos y saludables, al igual que la construcción de la Universidad del Sur, que representa garantía en el acceso a la educación superior.

Con relación al municipio de Santa Lucía, el corregimiento de Algodonal presenta buenos avances en materia de infraestructura educativa. Para los y las adolescentes de Campo de la Cruz, la gestión se ha desempeñado de la mejor manera en la garantía de sus derechos; los avances en infraestructura han materializado los buenos espacios de esparcimiento y utilización de tiempo libre.

En las conversaciones se produjeron recomendaciones sobre la distribución equitativa de los servicios en los municipios, pero también entienden que las condiciones de cada municipio son particulares y concluyeron que se deben priorizar a aquellos que han tenido dificultades o afectaciones como la emergencia invernal o desastres naturales.



En Candelaria se generaron recomendaciones sobre la adecuación de lugares de recreación, uso del tiempo libre y el mejoramiento de las canchas y zonas comunes de las instituciones educativas.

Aunque los adolescentes reconocen el trabajo realizado por los programas Servicios Amigables en Salud y Crisálida, la situación constante en todos los municipios es el embarazo no deseado a temprana edad, lo que influye en que los adolescentes se priven de la educación llevando los a la deserción escolar principalmente en las mujeres.

Por otro lado, perciben una mejor calidad de vida para las poblaciones damnificadas por la emergencia invernal gracias a la presencia del gobierno departamental en la adecuación de viviendas y programas especiales para esta población.

DIÁLOGOS CON JUVENTUD

Dar oportunidad a jóvenes entre los 18 y los 28 años, gozando de una ciudadanía activa, de participar en un diálogo de cara con el gobierno sobre la garantía de sus derechos, fue un espacio muy bien valorado por este grupo.

Fueron convocados los jóvenes de los municipios de Santo Tomás, Palmar de Varela, Polonuevo, Ponedera en el municipio de Sabanagrande como protagonistas del diálogo. Para dar a conocer las acciones desarrolladas en materia de juventud desde el gobierno y su percepción de la gestión, se dio paso a la metodología que priorizó dos momentos:

Primer momento: “Estrategia Semáforo y los Problemas Sociales

Conocer las metas en materia de juventud plasmadas en el actual Plan de Desarrollo “Atlántico Mas Social” fue eje fundamental para que los y las jóvenes hicieran un análisis de cada una de ellas.

La dinámica se basó en el semáforo, donde el color verde contenía las metas logradas, el amarillo las que están en proceso y en rojo las que no se han cumplido. Luego de observar el semáforo se dividió en grupos donde estudiaron, desde la perspectiva gubernamental, problemas sociales que afectan a la población juvenil del Departamento y sus posibles soluciones.

Segundo momento: Preguntas al gobierno.

El análisis de lo anterior permitió a los y las jóvenes realizar preguntas evaluativas al gobierno departamental, teniendo en cuenta la situación a la cual se enfrentan y el análisis de sus problemáticas.

Los temas propuestos y las preguntas expresadas por los participantes en el diálogo fueron:

Drogadicción

"¿Por qué los servicios de los centros de rehabilitación para personas farmacodependientes son tan costosos y privados?"

En primera instancia, cabe anotar que la farmacodependencia afecta la integralidad del ser humano en todas sus dimensiones: Cognitiva, Emocional, Espiritual, Social, Personal, Sexual y Física. Por lo que una atención y tratamiento,

van dirigidos a la estabilización de la funcionalidad del paciente y la reconstrucción de las dimensiones antes citadas, alteradas por la adicción.

En consecuencia los procesos de rehabilitación constan de medicamentos (ansiolíticos, antidepresivos, antipsicóticos, etc.) necesarios para coadyuvar a que el paciente deje de abusar de las drogas, continúe con el tratamiento y evite las recaídas; acompañado de terapias conductuales que apuntan a modificar sus actitudes y comportamientos, al tiempo que se trabaja en el aumento sus habilidades para la vida.

Lo anterior convoca a un grupo interdisciplinario del área de la salud, para el abordaje multidisciplinario en personas farmacodependientes; (Psiquiatra, Terapeuta ocupacional, Enfermeros, Trabajador Social, Médico General, Reeducador y psicólogos), que sumados al tratamiento farmacológico elevan los costos del tratamiento.

Muchos de estos centros de tratamiento no suelen ser auto-sostenibles financieramente. Más aun cuando el protocolo establece que estos deben contar con espacios especiales de Unidades de Cuidados Especiales para tratamientos que requieran hospitalización y escenarios para desarrollar actividades psicoeducativas, entre otras. Por consiguiente las EPS, amparados por la ley 1566 del 2012 optan por contratar a centros de atención privados para cumplir con la atención y tratamiento de estos pacientes.

Inseguridad

“¿Qué podemos hacer frente a la problemática de la inseguridad?”.

Todos los niños, adolescentes y jóvenes tienen derecho a crecer en un ambiente saludable, esto es, a vivir, estudiar, jugar, divertirse y a que se les garantice su seguridad. Es por esto, que el Departamento ha venido trabajando de manera incansable para proteger el entorno de los niños, fortaleciendo ambientes saludables y garantizando sus derechos.

Si bien son muchas las acciones que se han realizado, debe seguirse mejorando y trabajando para garantizar la seguridad en los niños, adolescentes, jóvenes y en general para toda la comunidad. En este sentido, se han creado las Políticas Públicas de primera infancia e infancia; y adolescencia y juventud, que servirán como herramientas prácticas para enfrentar aquellas amenazas que ponen en riesgo la seguridad de nuestra niñez y juventud.

Para hacer frente a la problemática de inseguridad, deben fortalecerse las relaciones entre el Departamento del Atlántico, los diferentes municipios, la Policía Nacional y el ICBF para trabajar mancomunadamente y de forma coordinada, en la cultura de la prevención y de la convivencia pacífica, implementando estrategias dentro de la niñez y juventud que giren en torno al arte, el deporte y la música, actividades que permiten la creación de valores, carácter y el desarrollo de su talento.

En este sentido, el Departamento del Atlántico en convenio con el Parque Cultural del Caribe desarrollaron el programa “Atlántico, Música y Vida” que tenía dentro de

sus consignas que un joven que toca un instrumento, muy difícilmente llegará a tocar un arma. Este proyecto tenía dentro de sus objetivos el desarrollo de competencias que permitieron el surgimiento de una cultura de sana convivencia con principios y valores que impactan en los proyectos de vida de nuestros niños y niñas acompañados de sus padres y maestros.

De igual manera, debe trabajarse en el fomento al emprendimiento y la creación de unidades productivas, la formación microempresaria y la formación técnica dentro de la juventud. Ejemplo de esto durante nuestra administración, fue el programa “Jóvenes a lo bien” realizado en conjunto con la Policía Nacional y el SENA, en el que se han beneficiado más de 800 jóvenes.

Debemos garantizar una infancia y adolescencia feliz, sana y protegida, en la cual se siembre un sentido de paz y sana convivencia, buscando que se genere la cultura de la no violencia. Para que esto sea posible, debemos trabajar en la recuperación de los valores, el fortalecimiento de una educación y salud de calidad, el respeto a la diversidad, el fomento del respeto al ordenamiento jurídico, la recuperación de espacios y zonas de peligro, la creación de parques, zonas verdes y espacios amigables; logrando con esto trabajar directamente sobre los factores de riesgo a los que se ven enfrentados nuestros niños y jóvenes.

El fortalecimiento de programas que trabajen la prevención de adicciones, de embarazos en adolescentes y la violencia intrafamiliar son ejes fundamentales de la administración Segebre para poder garantizar la seguridad de los niños y

jóvenes. Un joven consumidor de sustancias psicoactivas o que ha sufrido violencia intrafamiliar, presenta mayores factores de riesgo, de allí la importancia de trabajar de forma coordinada, no solamente entre las distintas Secretarías de la Gobernación, sino también con los distintos municipios y entidades del Estado, logrando acciones integrales en todo el Departamento.

Educación superior

“El alto costo de los transportes intermunicipales para la población estudiantil es una de las barreras que impide que los jóvenes tengan acceso a la educación superior ¿Qué acciones está implementando el gobierno para garantizar este derecho a los y las jóvenes? “¿Por qué es tan difícil invertir en una universidad para los sectores municipales siendo esta población más grande, pero menos favorecida?”. El gobierno departamental adelanta un proceso de descentralización de la educación superior con la construcción ya en marcha de la universidad del sur ubicada en Suan y la disponibilidad de un lote para la sede Sabanalarga que corresponde a la zona centro del Departamento.

Política Pública de Juventud

“¿Cómo se está llevando el proceso de formulación de la política pública departamental?”. En función de esta pregunta la administración Departamental previo en su plan de desarrollo la formulación de una política pública de juventud. Este proceso se adelanta con el apoyo técnico de la Universidad del Norte a través de encuentros por subregiones y paralelo a ello se lleva a cabo un proceso

de formación y movilización con las distintas plataformas juveniles que vienen siendo apoyadas por la Gobernación del Atlántico.

DIÁLOGOS CON SOCIEDAD CIVIL

Garantizar los derechos de los NNAJ es responsabilidad de todos y todas, por lo tanto se hace necesario que cada uno de los actores comprendan y apropien el papel que juegan en esta tarea.

La metodología que se utilizó con la Sociedad Civil, permitió la convergencia de diversos actores de las administraciones de las alcaldías municipales, organizaciones y movimientos sociales, representantes de diferentes secretarías de despacho de la administración departamental, todos y todas vinculadas con el desarrollo de los NNAJ. Este espacio fue concebido como un diálogo en su sentido más estricto.

La metodología utilizada para el diálogo se desarrolló de la siguiente manera:

1. Una presentación con indicadores que reflejan la situación de los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes por categoría de derechos. Igualmente los resultados de los encuentros estratégicos con cada una de las poblaciones.
2. Luego de la presentación, se realizó un conversatorio respondiendo a las siguientes preguntas orientadoras:

¿Durante el último cuatrienio a qué factores atribuye los logros que se muestran para los cuatro grupos etarios en mención?

En su consideración ¿Cuáles son las barreras institucionales o de desarrollo que impiden mayor avance?

¿Cuál es el rol más importante que la sociedad civil del departamento puede asumir para la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes?

Los principales resultados que se obtuvieron de ese encuentro se resumen en las siguientes líneas:

- **Nutrición:** los participantes reconocieron el liderazgo del Gobernador Segebre para garantizar la cantidad y la calidad de la alimentación para los infantes y adolescentes de las instituciones educativas. Sin embargo, consideran necesario que la administración departamental sostenga y mejore hacia adelante no solo el suministro de alimentos sino la adecuación optima de los comedores educativos.
- Los distintos participantes reconocen la dinámica activa que ha tenido en este cuatrienio el consejo de política social que preside el Gobernador del Atlántico. Por ello valoran adicionalmente el ejercicio implementado por el Equipo Técnico de RPC en la que se abrió la posibilidad de diálogo con esta población y sugieren mantener a futuro esta misma dinámica a través de las distintas mesas técnicas poblacionales y sectoriales.
- Reflejar la preocupación de los NNAJ sobre el medio ambiente a través de programas que conduzcan a la sensibilización de toda la comunidad y la

participación de ellos y ellas en estas iniciativas, vinculando también a las instituciones educativas.

- Proponer soluciones para hacer frente al microtráfico y la participación de menores en el consumo y distribución de sustancias psicoactivas-alucinógenas.
- Valoran la gestión del gobierno departamental en la adecuación de la infraestructura para la ampliación de la cobertura de la educación básica y media, así como también solicitan reforzar el acceso a la educación superior, además de la oferta educativa técnica y tecnológica que ya tienen presencia en los municipios a través del ITSA o el SENA. Del mismo modo, reiteran la importancia del plan becario que adelanta la actual administración y que han beneficiado a más 100 jóvenes investigadores.
- Las organizaciones de la sociedad Civil han celebrado la probidad con que el gobierno de José Antonio Segebre ha impulsado sus políticas sociales a través de un esquema de gobierno colaborativo en donde todos ponen sector público, sector privado y organizaciones de la mano de comités de seguimientos con acompañamiento de las universidades.
- Los participantes reconocieron el apoyo de la gobernación que permitió durante los dos primeros años de gobierno la conformación y puesta en marcha de los consejos municipales de juventud en los 22 municipios del Departamento. Pero también reconoce que con los cambios de la normatividad de este tema se hace necesario garantizar a través de la

política pública de juventud una participación activa en las distintas instancias del gobierno de tal manera que las plataformas juveniles no se agoten solo en un proceso de movilización.

- Adecuar espacios públicos para el uso del tiempo libre y la recreación de los NNAJ en los municipios, debe ser una política que se mantenga en la misma importancia que la priorizo el actual gobierno tanto para la primera infancia como para el resto de los otros ciclos vitales.

SEGUNDA PARTE: PRESENTACION DE LOS RESULTADOS DE LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL Y LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD EN ARMONÍA CON EL MODELO DE VIGILANCIA SUPERIOR

Para Colombia, es importante tener claro cuál es el nivel de cumplimiento y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, puesto que esto permite realizar un análisis detallado de la situación de la infancia en el país y ahondar en las causas que les privan de sus derechos.

Esta información hace posible la generación de políticas públicas basadas en el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población y que se garanticen por parte de los gobiernos los recursos financieros necesarios para hacerlas viables y sostenibles.

Ese es el sentido del presente informe, que consigna los resultados de la gestión pública territorial del período 2012-2015 del Departamento del Atlántico con

relación a la situación de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

COMPONENTE 1: ANÁLISIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL

Ubicación geográfica:

El Departamento del Atlántico se encuentra situado al norte del territorio colombiano, enmarcado dentro de las siguientes coordenadas: Latitud norte 10° 15' 36 " Sur de San Pedrito: 11° 06' 37" Bocas de Ceniza Longitud oeste de Greenwich 74° 42' 47" (margen izquierda del río Magdalena) 75° 16' 34" (intersección Santa Catalina y Arroyo grande).



El Departamento tiene una extensión territorial de 3.386 Kms.², representando el 0,26% de todo el territorio nacional, con un clima ser tropical. En las regiones central y sur, de zonas bajas e inundables, el clima tiende a ser más húmedo que en el resto del Departamento. En la zona noreste el clima varía entre tropical húmedo y seco y semiárido por las escasas precipitaciones. En la franja litoral, donde las temperaturas son muy elevadas y las lluvias escasas, el clima es seco.

El departamento limita por el norte y noreste con el mar Caribe, en una extensión aproximada de 90 Km, desde el rompeolas occidental en Bocas de Ceniza hasta las salinas de Galerazamba. Al este, con el río Magdalena, en una longitud de 105 Km, contados desde su desembocadura en Bocas de Ceniza hasta el desprendimiento del Canal del Dique en Calamar; al sur, suroeste y oeste con el Departamento de Bolívar desde Calamar hasta las Salinas de Galerazamba³

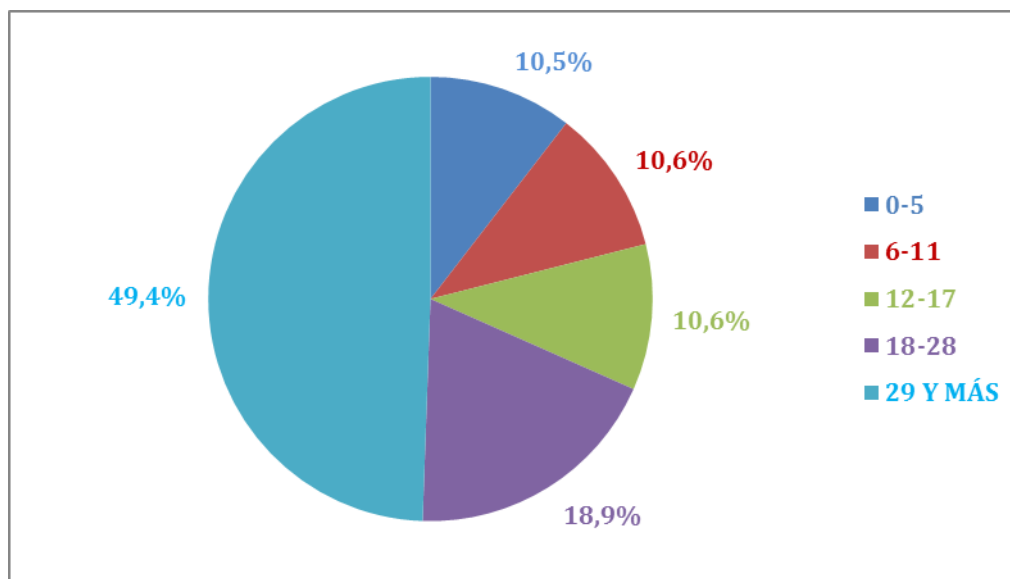
Dinámica social, familiar y económica:

Según proyecciones realizadas por el DANE, para el año 2015 la población total del Departamento del Atlántico es de 2.460.863 habitantes.

De ese total, la población femenina es de 1.245.061 frente a una proporción ligeramente menor de hombres (1.215.802).

Gráfico 2. Participación porcentual de los ciclos vitales en la población total

³ Información tomada de la página web de la Gobernación del Atlántico
<http://www.atlantico.gov.co/>



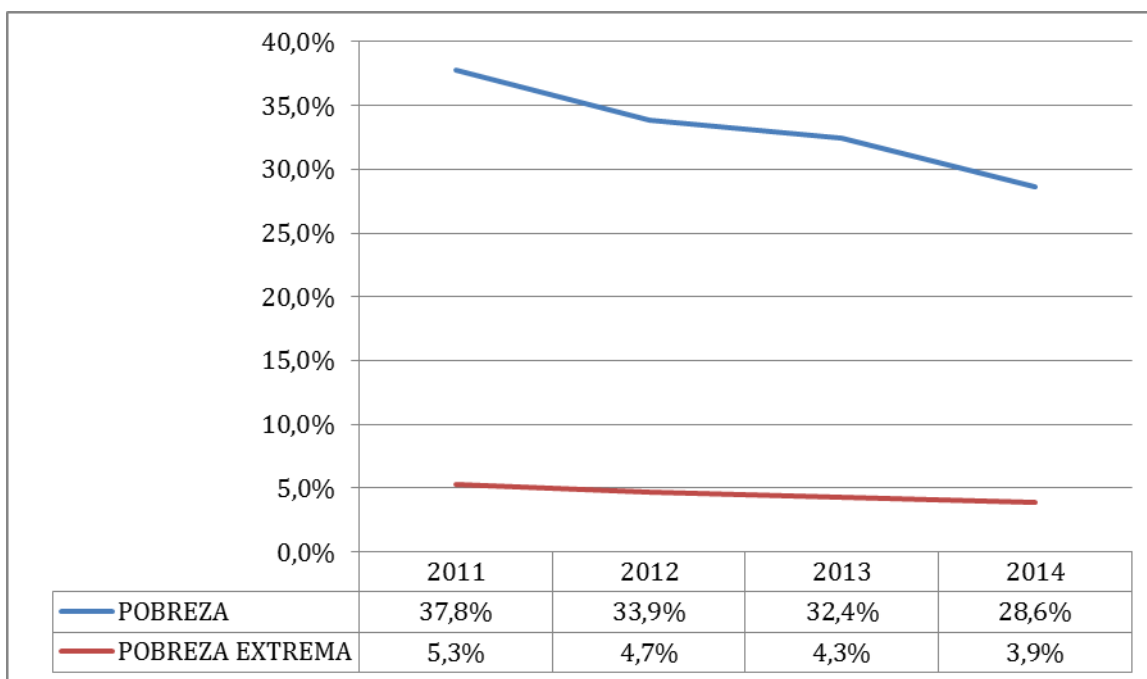
Fuente: Elaboración propia a partir de proyección DANE

El 51% de la población del Atlántico está integrado por los ciclos vitales de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, que se perfilan con una participación del 10,5%, 10,6%, 10,6% y 18,9%, respectivamente en la proyección del DANE (véase el gráfico 2).

Con relación a la situación social y económica de las familias, en el año 2014 el ingreso per cápita de los hogares del Atlántico era de \$489.005 y el número promedio de integrantes por familia era 4.

Ese mismo año, la proporción de hogares unipersonales fue de 6,9%, superior en 0,3 puntos porcentuales a lo registrado el año anterior (6,6%). Los hogares con 5 personas y más representaron el 35,2% frente a 22,9% del total nacional.

Gráfica 1. Pobreza y Pobreza Extrema en el Atlántico



Fuente: DANE

Lo que si queda en evidencia durante el cuatrenio es que el Atlántico avanzó significativamente en materia de pobreza y pobreza extrema, producto de los procesos de intervención económica y social que ha venido activando la administración departamental recogido en su enfoque programático Atlántico más social: Compromiso social sobre lo fundamental.

Mientras en el 2011, 4 de cada 10 habitantes se encontraban en condición de pobreza monetaria en el territorio, para el 2014 esta cifra pasó a ser de 3 personas por cada 10 habitantes. En definitiva, 886.061 personas se encontraban en condición de pobreza en el 2011, pero en el 2014 la cifra se redujo a 703.806; es decir, aproximadamente 182.255 personas dejaron de ser pobre en el Atlántico

durante el actual período de gobierno (véase Gráfica 1. Pobreza y Pobreza Extrema en el Atlántico).

Tabla 1. Número de personas pobres en el Atlántico (2011 y 2014)

AÑO	2011	2014	VARIACIÓN
Personas en situación de pobreza	886.061	703.806	182.255
Personas en situación de pobreza extrema	124.236	94.848	29.387

Fuente: Elaboración propia con proyección DANE

Por su parte la reducción de la pobreza extrema durante la actual Administración fue de 1,4 puntos porcentuales en el 2014, en comparación con la línea base encontrada para este indicador en el 2011. En otras palabras, durante el anterior periodo de gobierno 5 de cada 100 habitantes se encontraba en situación de pobreza extrema, y durante el 2014 esta cifra pasó a ser de 4 personas por cada 100 habitantes. Sin duda alguna, este es un logro que ha sido reconocido por el Departamento Nacional de Planeación⁴, al afirmar que el Atlántico es de los pocos territorios en los que se cumplió con el Objetivo del Milenio de reducir el indicador. Este hecho sin duda alguna impacta de manera positiva el bienestar de vida de los niños, niñas y adolescentes del territorio (véase Gráfica 1. Pobreza y Pobreza Extrema en el Atlántico).

Dinámica Ambiental:

⁴ Promoción de la equidad y reducción de la pobreza, Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia (2010-2014), Departamento Nacional de Planeación.

La Corporación Autónoma Regional del Atlántico destaca la presencia de un volumen cercano a los 454.577.500 m³ de agua representada en ciénagas y pantanos. La cobertura total de los cuerpos de agua corresponde a 21.697 hectáreas que se pueden agrupar en tres grandes subzonas hidrográficas: Vertiente Occidental del Río Magdalena, Canal del Dique y Arroyos directos al Mar Caribe, representando esto, el hábitat natural de especies de fauna silvestre importantes para la región.

En materia de gestión de riesgo existe la necesidad de generar acciones para disminuir la vulnerabilidad del Departamento frente a los efectos del cambio climático, tras el antecedente de la inundación del año 2010, cuando la ruptura del Canal del Dique puso en condiciones de alta vulnerabilidad al sur del Departamento.

Es importante resaltar el Nuevo Documento Técnico de la “*Política Nacional de Biodiversidad*”, orientado a la gestión, que deja constancia de la necesaria acción corresponsable de todas las personas que interactúan con el sistema. De esa manera se pretende reducir la pérdida de estos recursos para que la biodiversidad sea realmente valorada y entendida como un valor público y no como un bien público⁵.

COMPONENTE 2: ANÁLISIS GASTO PÚBLICO SOCIAL Y GASTO PÚBLICO EN NIÑEZ Y JUVENTUD

⁵ Ministerio del Medio Ambiente, Departamento Nacional de Planeación e Instituto “Alexander Von Humboldt”.

El presente apartado tiene como objetivo realizar un análisis del gasto público social, entendido como el gasto que incorpora los recursos dirigidos a acciones que garantizan derechos sociales, económicos y culturales de la población, con énfasis en la población de niñez y juventud.

2.1. Gasto Público Social

Tabla 2. Indicadores del GPS

GASTO PÚBLICO SOCIAL			
INDICADOR	2012	2013	2014
GPS como porcentaje del PIB Departamental	1,8%	2,7%	2,5%
GPS per capital	\$ 192.327	\$ 300.619	\$ 314.221
GPS entre el presupuesto total	56%	60%	60%
GPS Total	\$456.497.942.927	\$722.359.510.895	\$764.186.545.339

Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

El Atlántico pasó de invertir el 1,8% del PIB Departamental en el 2012 al 2,5% para el 2014, aumentando 0,7 puntos porcentuales del Producto Interno Bruto en tan solo dos años. Lo anterior demuestra la prioridad macroeconómica del Gasto Público Social.

Por su parte el Gasto Público Social per capital aumentó 63% del 2012 al 2014. En el último año el Departamento del Atlántico invirtió \$314.221 por persona en programas, proyectos y acciones guiadas a mejorar el bienestar y calidad de vida de los y las habitantes del territorio (véase Tabla 2. Indicadores del GPS). En cuanto a la relación que hay entre el Gasto Público Social sobre el Presupuesto Total se observa que durante la actual administración no ha habido disminución

porcentual; por el contrario, para el 2013 se presentó un aumento de 4,05 puntos porcentuales en el indicador analizado.

En cuanto al gasto social específico en Niñez⁶ y en Juventud, que hace referencia a los gastos destinados específicamente a garantizar los derechos de esta población de conformidad a los compromisos y obligaciones que el Estado ha adquirido previamente con ella, los resultados también son notables.

La siguiente tabla nos indica el análisis del Gasto Público Social (inversión) del Departamento del Atlántico, desagregado por sectores:

Tabla 3. Gasto Público Social por sectores

GASTO PÚBLICO SOCIAL POR SECTORES			
SECTOR	2012	2013	2014
Niñez y adolescencia	\$976'000.000	\$84.775'733.778	\$95.047'788.001
Juventud	\$477'600.000	\$569'000.000	\$148'000.000
Mujer	\$4.174'560.000	\$4.735'955.738	\$7.907'700.184
Educación	\$206.668'293.091	\$315.353'315.278	\$312.271'876.928
Cultura	\$5.440'553.025	\$6.083'856.538	\$8.722'199.269
Agua potable y saneamiento	\$54.646'500.349	\$45.629'615.302	\$45.048'330.502
Salud	\$155.356'385.666	\$200.368'346.520	\$184.072'710.104

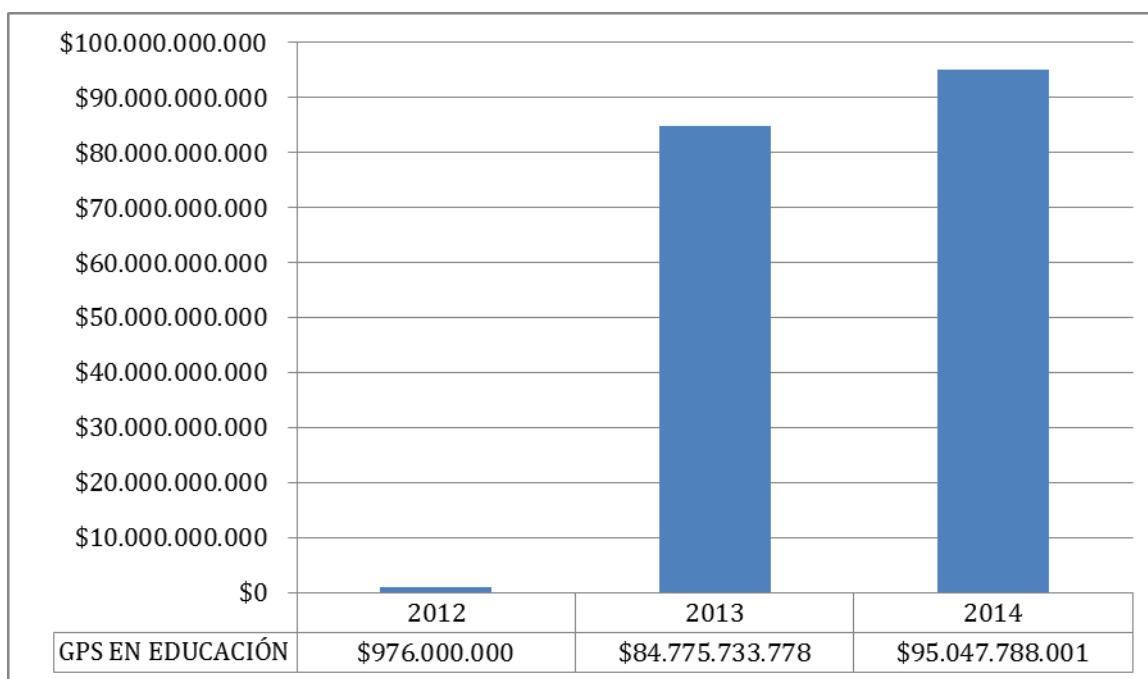
Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

Los Sectores de Educación y Salud conforman la mayor participación en el total del Gasto Público Social de 49% y 24% respectivamente, para la serie temporal 2014. Entre los otros sectores que conforman el Gasto Público Social en el Atlántico están los siguientes: familia, adulto mayor, discapacidad, recreación y deportes, vivienda, nutrición, pobreza, diversidad étnica y desplazados, prevención

⁶ En el Gasto Público en Niñez está incluido el rubro destinado a garantizar los derechos sociales, económicos y culturales de la primera infancia, infancia y adolescencia.

y desastres, medio ambiente, desarrollo económico y sector territorial; estos sectores tienen una participación en el Gasto Público Social de \$110.967'940.351.

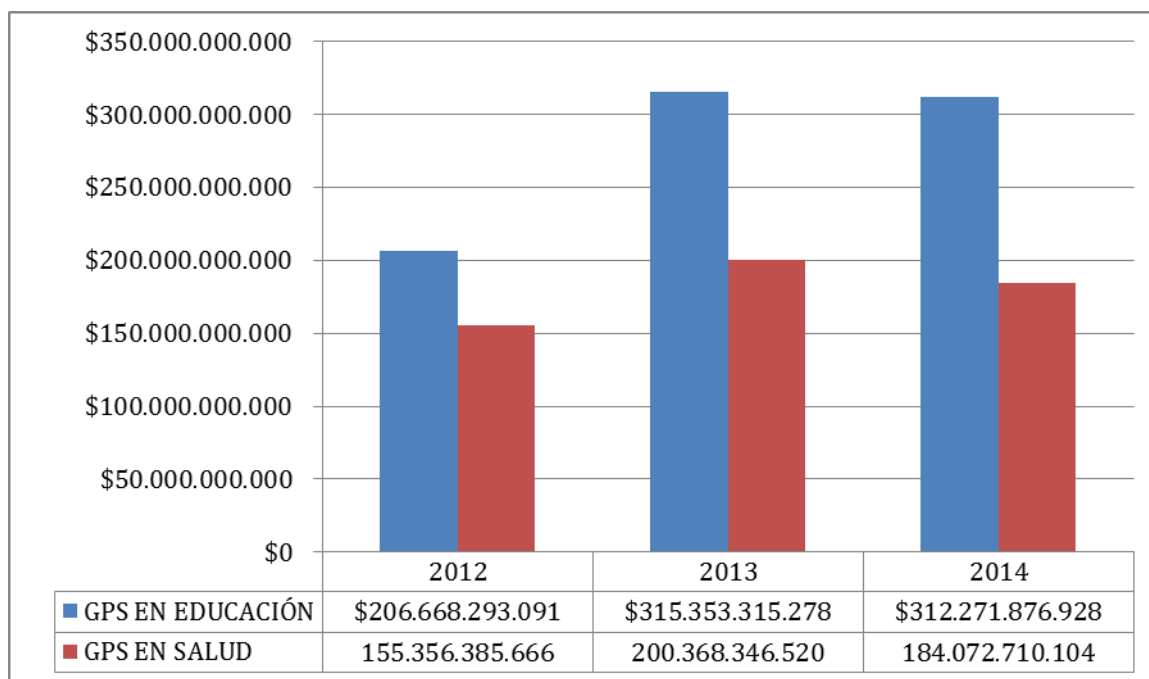
Gráfica 2. GPS en Sector Niñez y Adolescencia



Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

El rubro destinado en el Sector Niñez y Adolescencia aumentó significativamente en el 2013 (véase Gráfica 2. GPS en Sector Niñez y Adolescencia). Para ser preciso, en el 2013 el dinero destinado al conjunto de acciones, programas y políticas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes pasó a ser 86% mayor en comparación con el 2012; esto evidencia la importancia que tiene la población analizada para la actual Administración Departamental.

Gráfica 3. GPS en Educación y Salud-Todas las poblaciones



Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

La Gráfica 3. GPS en Educación y Salud-Todas las poblaciones) permite observar el comportamiento de la inversión destinada al Sector Educación, que aumentó un 34% para el 2013, en comparación con el dinero destinado para el mismo sector en el 2012. Para 2014 el gasto mantuvo un comportamiento constante, si bien la reducción de este indicador fue de tan solo el 1%.

Por su parte el rubro destinado al Sector Salud aumentó notablemente en 22%, al pasar \$155.3 mil millones en 2012 a \$200.3 mil millones en 2013, lo que explica la contracción del 2014 (9%) cuando el gastó bajó a \$184 mil millones pero siguió siendo mucho más alto lo ejecutado en el 2012.

En ambos casos, la principal fuente de financiación está conformada por recursos propios (30%), sistema general de participaciones (53%) y sistema general de regalías (14%). El restante 3% de financiación proviene de crédito y cofinanciación, entre otras.

2.2. Gasto Público en Niñez

Como los derechos de los niños, niñas y adolescentes son fundamentales y prevalentes en el Estado Social de Derecho colombiano, resultan obligatorios por parte de los entes gubernamentales, las familias y la sociedad que, por consiguiente, deben declararlos prioritarios. En cumplimiento del conjunto de normas que regulan la materia, el departamento del Atlántico ha destinado, según se halló en la serie temporal analizada, rubros exclusivos para el cumplimiento de las políticas públicas.

Para calcular el Gasto Público en Niñez (GPN) la Secretaría de Hacienda Departamental utilizó la información consolidada en el Formato Único Territorial, dividido por: presupuesto definitivo por sectores, participación de dichos sectores en el GPN y las fuentes de financiación.

Tabla 4. Gasto Público en Niñez

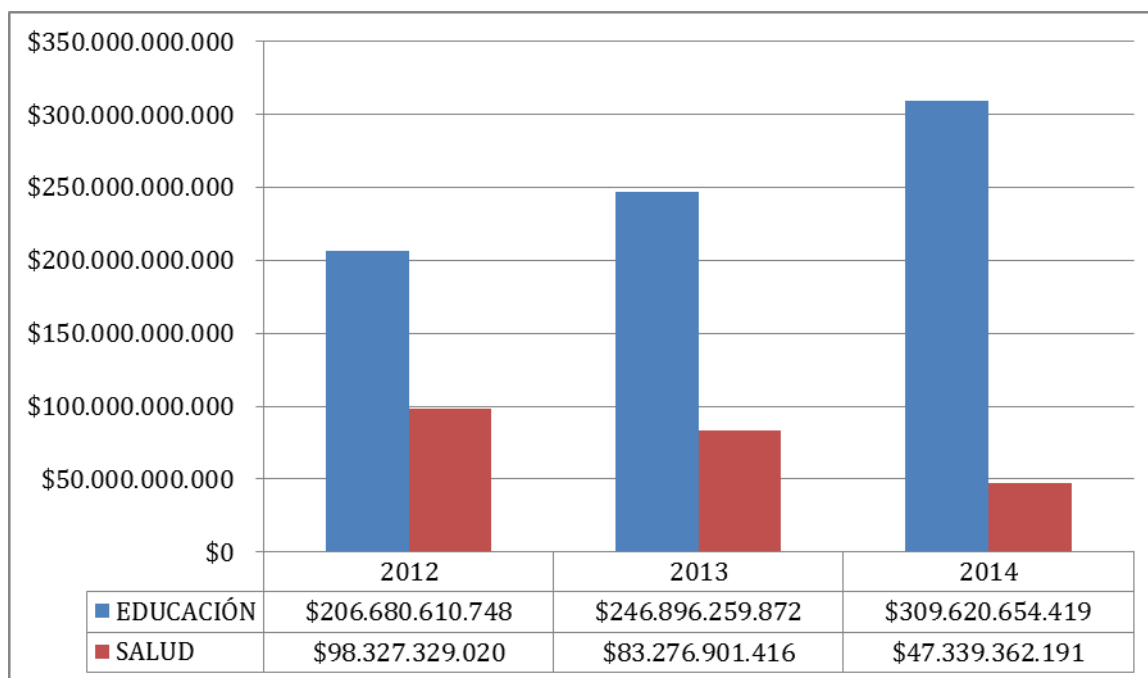
GASTO PÚBLICO EN NIÑEZ POR SECTORES			
SECTOR	2012	2013	2014
Educación	\$206.680'610.748	\$246.896'259.872	\$309.620'654.419
Salud	\$98.327'329.020	\$83.276'901.416	\$47.339'362.191
Deporte y Recreación	\$300'000.000	-	\$90'000.000
Cultura	\$2.097'693.416	\$1.474'500.000	\$1.292'770.799
Atención a grupos vulnerables-Promoción Social	\$1.398'689.433	\$3.474'829.101	\$3.135'497.784

TOTAL	\$308.804'322.617	\$335.122'490.389	\$361.478'285.193
--------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

Para el 2014, el 86% y el 13% del Gasto Público en Niñez está conformado por Educación y Salud, respectivamente, dejando para los sectores restantes una participación de 1%.

Gráfica 4. Gasto Público en Niñez por Sector Salud y Educación



Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

El GPN en general incrementó un 12% para el 2014 en comparación con la cifra destinada para este gasto en el 2012. No cosa distinta sucedió con el rubro destinado para el Sector Educación del GPN, que se incrementó en 50 puntos porcentuales del 2012 al 2014 (véase Gráfica 4. Gasto Público en Niñez por Sector Salud y Educación). El Sector Salud disminuyó 52% del 2012 al 2015.

El Gasto Público en Niñez se financia principalmente del Sistema General de Participación, que aporta el 85%, y recursos propios, que se encarga del otro 15%. Entre los recursos extrapresupuestales se encuentra Atención a grupos vulnerables-promoción social, con un aporte cercano a los \$40.754'051.818.

2.3. Gasto Público en Juventud

Tabla 5. Gasto Público en Juventud por sectores

GASTO PÚBLICO EN JUVENTUD			
SECTOR	2012	2013	2014
Educación	\$787'951.226	\$653'526.544	\$949'945.327
Salud	\$98.327'329.020	\$83.658'225.874	\$48.089'401.534
Deporte y Recreación	\$3.914'307.192	\$7.571'270.719	\$14.253'064.283
Cultura	\$1.613'408.111	\$1.764'145.793	\$3.598'151.134
Atención a grupos vulnerables-Promoción Social	\$476'600.000	\$1.304'955.738	\$ 4.049'723.036
Otros sectores	\$4.100'000.000	\$98'000.000	\$20'000.000
TOTAL	\$109.219'595.549	\$95.050'124.668	\$70.960'285.314,000

Fuente: Secretaría de Hacienda Departamental-FUT

El rubro de Salud es el componente del Gasto Público en Juventud, GPJ, que mayor participación porcentual sobre el valor total de este gasto (79% para el 2014). Le siguen deportes y cultura, con una participación del 6,9% y 6,5%, respectivamente, durante la misma vigencia. Los otros sectores suman una participación de 6%. (Véase Tabla 5. Gasto Público en Juventud por sectores). El recurso destinado a la población joven en materia de Salud es el que mayor participación tiene para el GPJ.

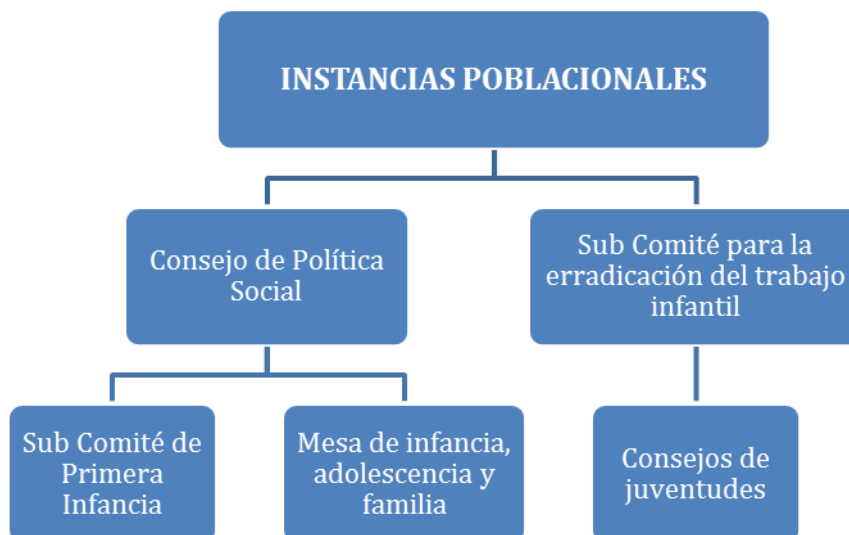
COMPONENTE 3: ARQUITECTURA INSTITUCIONAL

El siguiente capítulo tiene como finalidad comprender, a partir de preguntas orientadoras, las diversas formas organizativas y funcionales que la Administración Territorial ha definido para la implementación de las acciones de políticas públicas orientadas a la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

3.1. Instancias responsables de acción pública

A continuación se presentan las instancias responsables de las acciones públicas a favor de los ciclos vitales analizados.

Ilustración 3. Instancias poblacionales responsables de acción pública



El Consejo de Política Social (CODPOS) es una instancia de coordinación entre diferentes sectores para generar orientaciones guiadas a implementar, decidir, solucionar problemas de Política Social en el territorio. Por ello, hacen parte del Consejo agentes pertenecientes al sector público territorial y de otras entidades,

actores privados, representantes de la sociedad y la comunidad en general. Las plenarias del CODPOS son presididas por el Gobernador, quien en este caso siempre estuvo atento a los informes de las Mesas Operativas y Técnicas (entre ellas la Mesa de Infancia, Adolescencia y Familia) y tomó decisiones de carácter vinculantes relacionadas con problemáticas que limitan la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Departamento.

En este orden de ideas, el Sub Comité de Primera Infancia desarrolló el principal objetivo de avalar y hacer seguimiento al Plan Departamental de Atención Integral, así como generar los lineamientos necesarios para articular las diversas ofertas persistentes en el Departamento que vayan encaminadas a cumplir las metas previstas en el Plan de Atención Integral.

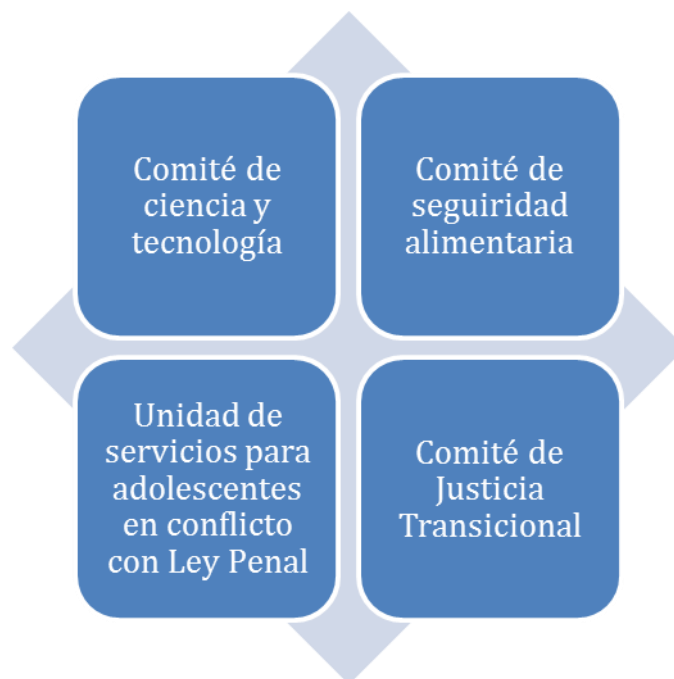
Los Consejos de Juventud son espacios que el Departamento se comprometió a establecer en cada municipio, como evidentemente lo hizo. Actualmente los 22 municipios del Atlántico cuentan con Consejos de Juventud, integrados por jóvenes interesados por la representación de su población en escenarios de participación ciudadana.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de la Ley 1622 de 2013, la Gobernación del Atlántico dispuso una serie de estrategias para fortalecer la figura institucional y lograr que la ciudadanía en general conociera las funciones y la importancia que juegan los Consejos de Juventud al interior de la democracia colombiana.

Entre las instancias sectoriales que se han establecido en el Departamento para que definan acciones públicas guiadas a la garantía de derechos de los NNAJ está el Comité de Ciencia y Tecnología, este último integrado por 31 instituciones y dependencias entre las que se encuentran universidades, secretarías del despacho departamental y distrital, gremios, fundaciones y museos.

Para lograr que se formule, evalúe y monitoree el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional la Gobernación cuenta, además, con el Comité de Seguridad Alimentaria, presidido por los secretarios del despacho a nivel departamental y diversos instituciones cuyas competencias se enmarcan con temas relacionados con el cultivo, la tierra, el desarrollo, etc.

Ilustración 4. Instancias sectoriales responsables de acción pública



Finalmente el Comité de Justicia Transicional, que también preside el Gobernador, se encarga de aprobar y ejecutar la política pública de víctimas en el Departamento, teniendo en cuenta la atención, asistencia, medidas de rehabilitación y reparación colectiva a las víctimas.

3.2. Talento humano por ciclo vital

Existen dependencias en la Gobernación del Atlántico que por cada ciclo vital tienen un número de servidores públicos encargados de dinamizar de manera prioritaria las acciones públicas en relación a la población que atiende.

Tabla 6. Talento Humano en los ciclos vitales

TALENTO HUMANO	
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	10
ADOLESCENCIA	12
JUVENTUD	4
TRANSVERSALES	340

Fuente: Elaboración propia

Los diez servidores públicos o particulares que cumplen con las funciones públicas en primera infancia e infancia se encuentran en la Secretaría de Educación (dos) y la Gerencia de Capital Social (ocho). Respecto a los 12 servidores públicos o particulares responsables de las acciones a favor de la garantía de los derechos de los y las adolescentes, se puede observar que nueve de ellos se encuentran cumpliendo sus funciones en la Secretaría de Educación y los tres restantes en la Gerencia de Capital Social.

Con el fin de dinamizar las acciones en pro a la garantía de los derechos de los y las jóvenes del Departamento e implementar las diferentes acciones, programas y estrategias necesarias para generar bienestar social entre la población, la Secretaría de Educación cuenta con un funcionario, y la Gerencia de Capital Social dispone de tres servidores. Son en total, 340 personas como se puede observar en la Tabla 6. Talento Humano en los ciclos vitales.

COMPONENTE 4: ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL DEPARTAMENTO

Para visualizar la garantía de los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes es necesario tener en cuenta una serie de indicadores, con su cumplimiento y tendencias, para lo cual mantendremos una comparación entre la situación inicial (2011) como línea base y la situación final (2014) con el fin de realizar una correlación permanente entre las acciones implementadas por la Administración Departamental y su repercusiones.

Junto con la evidencia de cada indicador, se ofrecerá la perspectiva de la Gobernación del Atlántico sobre las posibles razones del comportamiento.

El presente análisis parte de la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles son aquellas acciones y procesos relacionados con la gestión pública que se han generado desde la Administración Territorial para garantizar los derechos de los

niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Atlántico? Esta pregunta permite describir las gestiones que la Gobernación del Atlántico ha realizado con un enfoque diferencial en cada ciclo de vida.

Los indicadores que miden la garantía de derechos de las poblaciones analizadas en el presente informe se dividen por categorías. Las categorías de derechos para la primera infancia, infancia y adolescencia se dividen en: (i) categoría a la existencia, (ii) categoría a la protección, (iii) categoría al desarrollo y (iv) categoría a la ciudadanía.

La metodología utilizada para realizar el análisis de la garantía de derechos consiste en presentar por ciclo vital la tendencia de indicadores, la situación inicial y la situación final, así como las posibles razones que expliquen el comportamiento del indicador. Si el caso lo permite, aparecerá una descripción de las acciones que el Departamento ejerció para velar por la garantía del derecho analizado. Lo anterior, acompañado de referencias relacionadas con metas que se fijó Colombia en materia de Objetivos del Milenio.

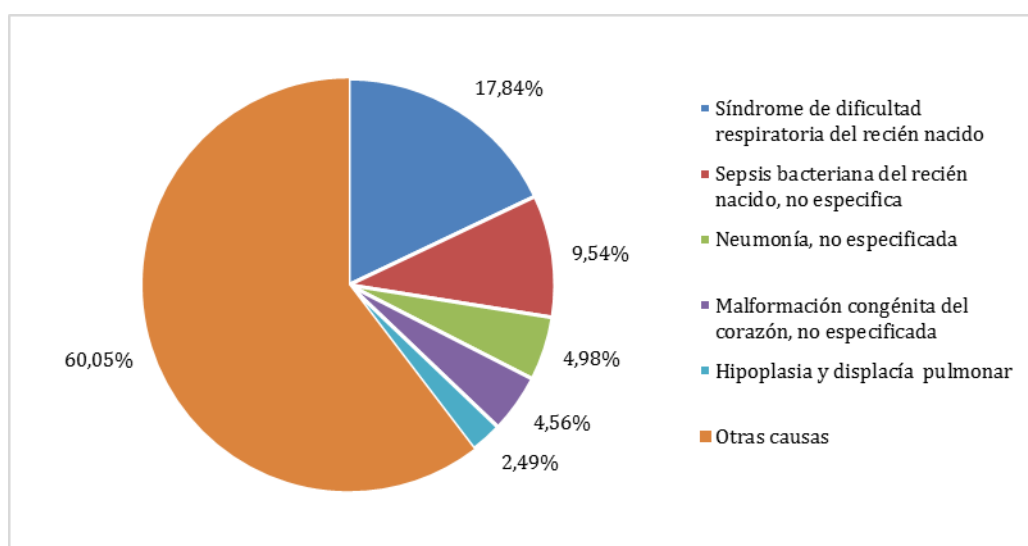
4.1. PRIMERA INFANCIA

Este ciclo vital está integrado por los niños y niñas de cero a cinco años.. Primero se presentarán y analizarán los indicadores con serie temporal 2011-2014 relacionado con la situación de la garantía de derechos de la primera infancia, y luego se abordarán los indicadores tendientes a medir el nivel de cumplimiento que logró el Departamento en materia de Objetivos del Milenio.

4.1.1. Análisis de Garantía de Derechos de la Primera Infancia

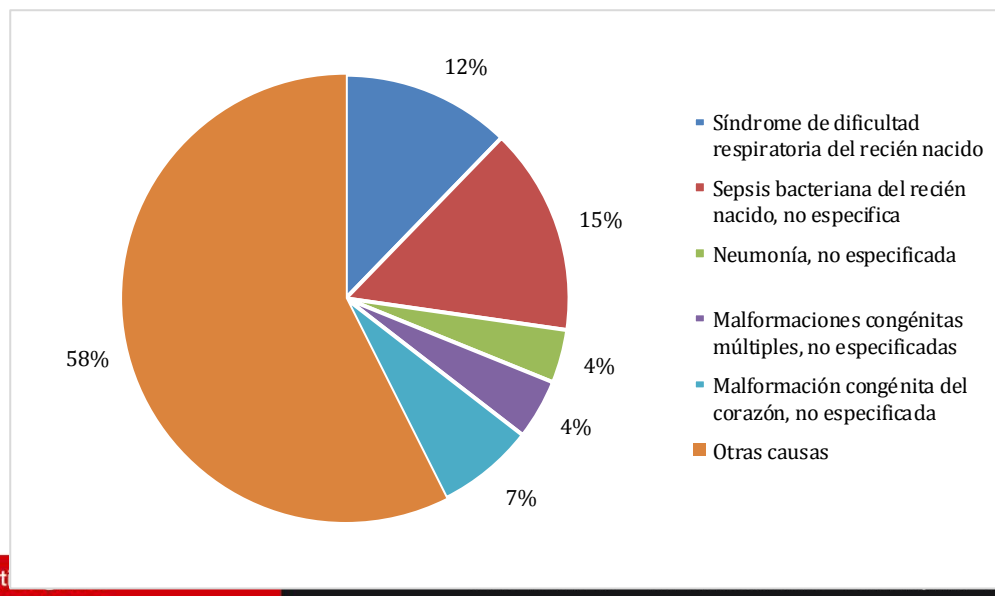
Dentro de la categoría de derechos a la existencia, encontramos los siguientes indicadores:

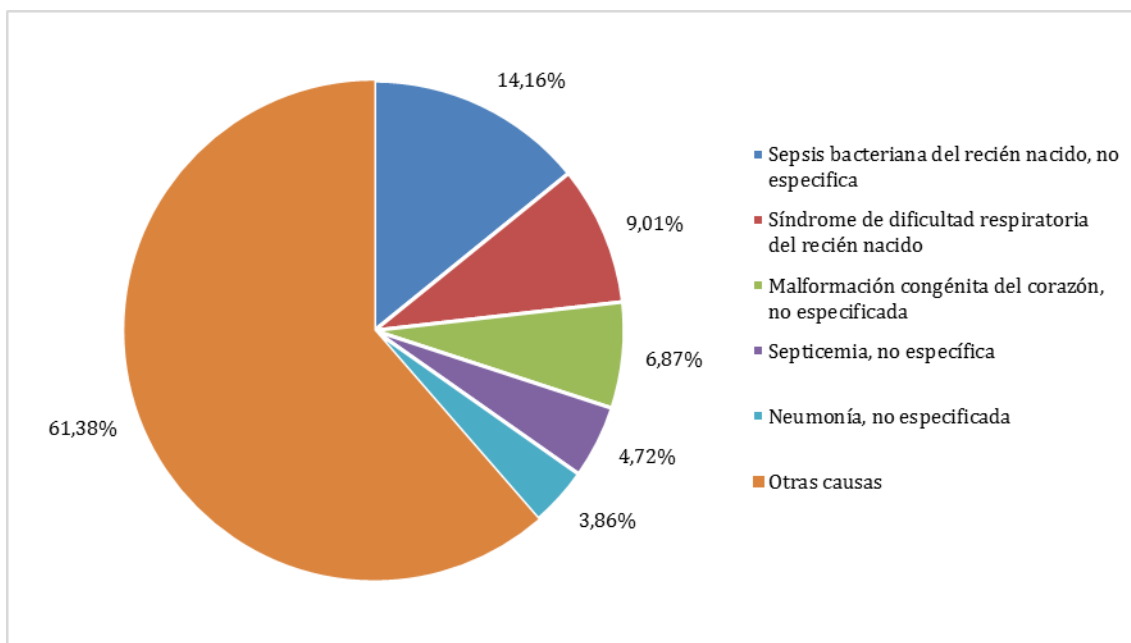
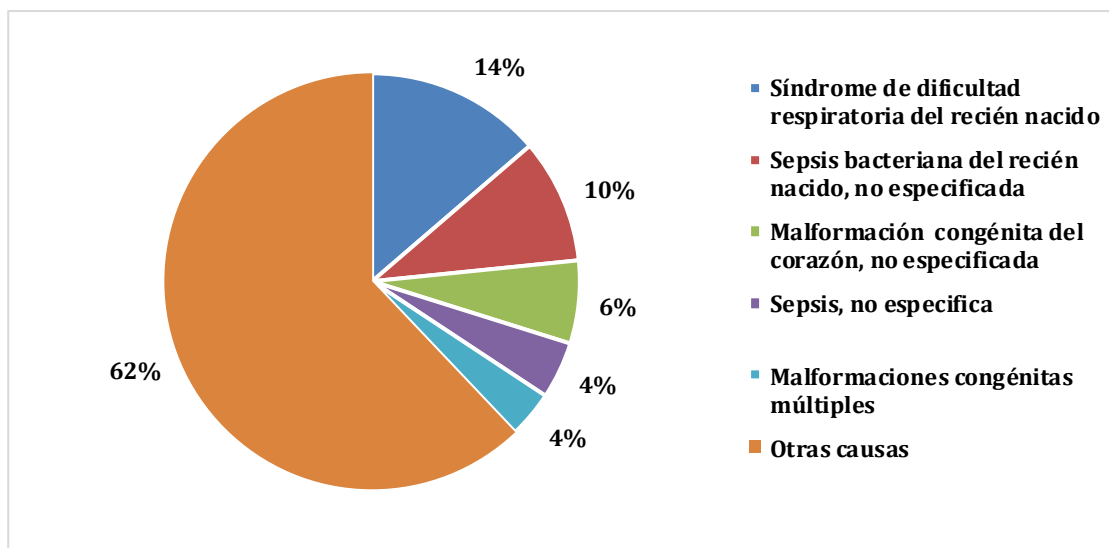
Gráfica 5. Causas de mortalidad infantil 2011



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

Gráfica 6. Causas de mortalidad infantil 2012



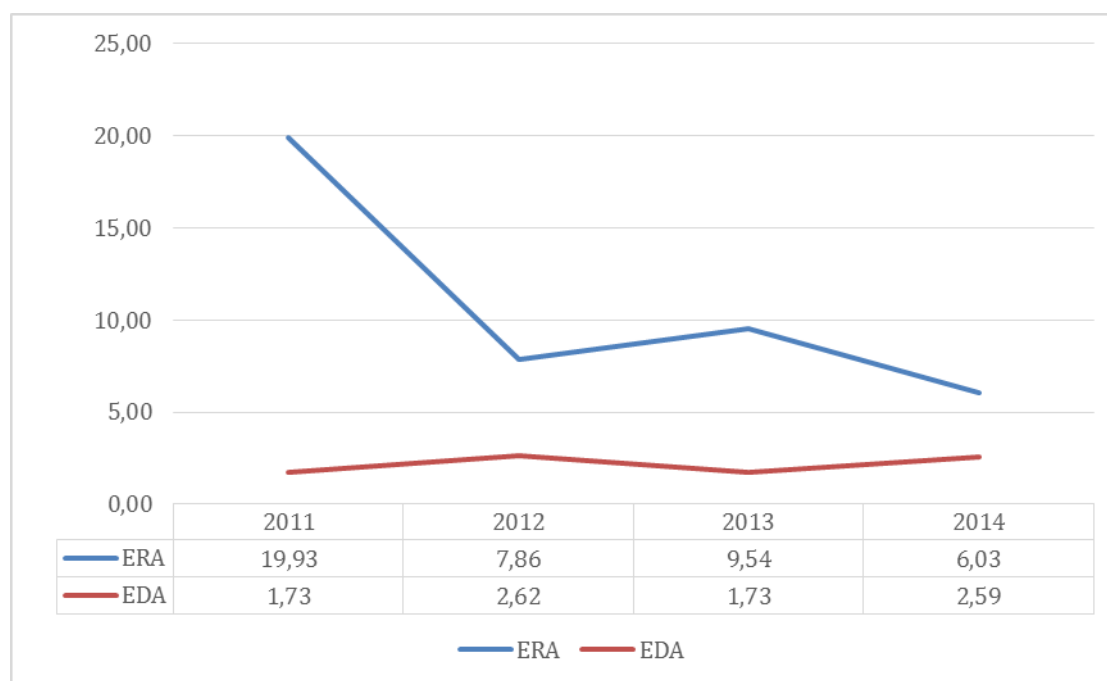
Fuente: Secretaría Salud Departamental**Gráfica 7. Causas de mortalidad infantil 2013****Fuente:** Secretaría Salud Departamental**Gráfica 8. Causas de mortalidad materna 2014****Fuente:** Secretaria Salud Departamental

Teniendo en cuenta la información brindada, las cinco principales causas de mortalidad infantil (0-5 años) están relacionadas con el período perinatal y las malformaciones congénitas, las cuales permanecen aunque sus posiciones han cambiado a través del período 2011 a 2014. Sin embargo, las tasas de incidencia han disminuido. Es así como el Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido pasó de 17,84% en el 2011 a 13,71% en el 2014 (véase Gráfica 5. Causas de mortalidad infantil 2011 y Gráfica 8. Causas de mortalidad materna 2014). Situación similar se presenta para las demás causas.

La disminución en la tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda se debe a la implementación de estrategias como la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI, comunitario e institucional, que busca educar a la comunidad y los profesionales de la salud en la detección de los signos de alarma y su tratamiento oportuno, además de cubrir a la población de primera infancia con los biológicos de programas ampliados de inmunizaciones.

Finalmente, la reducción de las enfermedades diarreicas agudas (véase Gráfica 9. Tasas de mortalidad por EDA y ERA) puede estar asociada al mejoramiento de las condiciones ambientales en el Departamento.

Gráfica 9. Tasas de mortalidad por EDA y ERA



Fuente: Secretaria Salud Departamental

Con relación a la tasa de mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el indicador evidencia una disminución del 69,7%, pasando de 19,93% en el 2011 a 6,03% en el 2014. La disminución en la tasa de mortalidad por enfermedad respiratoria aguda posiblemente se debe a la implementación de estrategias como el AIEPI comunitario e institucional, que busca educar a la comunidad y los profesionales de la salud en la detección de los signos de alarma y su tratamiento oportuno, el empoderamiento de la comunidad en estrategias de intervención a nivel domiciliario, la búsqueda de atención oportuna y el mejoramiento de la calidad de atención en salud.

En el Departamento del Atlántico la tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda presentó un incremento del 49,7% (1,73 por 100.000 en el 2011 a 2,59 por 100.000 en el 2014), con un comportamiento creciente en los hombres, y en la mujeres estable (3,5 por 100.000).

A pesar de la puesta en marcha de la estrategia AIEPI comunitario e institucional que se ha venido desarrollando en el Departamento, la cual busca educar a la comunidad y los profesionales de la salud en la detección de los signos de alarma y su tratamiento oportuno y el empoderamiento de la comunidad de las estrategias de intervención a nivel domiciliario y la búsqueda de atención oportuna, se observa que persiste el aumento de número de casos notificados por Enfermedad diarreica aguda; dicho incremento podría estar relacionado con la inadecuada manipulación de alimentos, alto Índice de Riesgo de Calidad del Agua en algunas zonas rurales del Departamento, y la no práctica de factores protectores como la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, entre otros aspectos.

Gráfica 10. Coberturas de vacunación**Fuente:** Secretaria Salud Departamental

Por su parte, todas las coberturas de vacunación mantuvieron un comportamiento ascendente, según lo muestra la Gráfica 10.

La población cubierta con vacuna con Bacilo de Calmette-Guérin, BCG, se incrementó en 31,9 puntos (54,5% en el 2011 a 92,49% en el 2014), y la población menor de un año atendida con la vacuna contra polio aumentó en 19,7 puntos, pasando de 73,6% a 93,3% entre 2011 y 2014, muy cercana al 95% o cobertura útil.

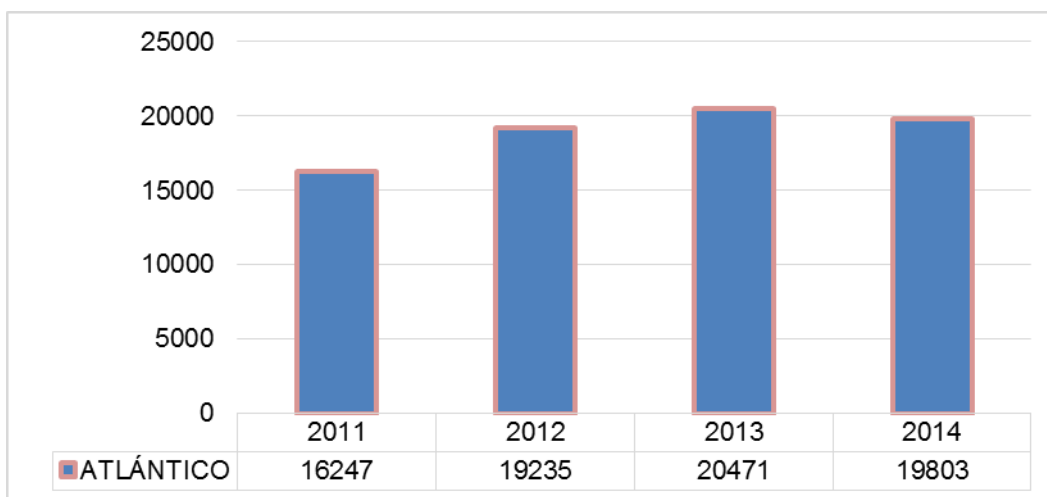
La vacunación contra rotavirus en menores de un año cubrió en el 2014 a una población del 92,7% (muy cercanas al 95% o coberturas útiles), cuando en el 2011 se había estacionado en 73,6%.

Las coberturas de vacunación contra neumococo en la población de menores de un año se incrementaron en 16,9 puntos, pasando de 75,5% a 92,4% entre 2011 y 2014, muy cercanas también al 95% o coberturas útiles, mientras que las de fiebre amarilla en la población de un año se incrementaron en 17,7 puntos, al ascender de 77,79% en 2011 a 95,5% 2014, alcanzando coberturas útiles en el último año (Gráfica 10).

Los anteriores resultados son consecuencia de intensificación de acciones direccionadas hacia el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, dentro de las cuales se encuentran actividades de inspección, seguimiento y asistencia técnica en los componentes del PAI; traslado a entes de control en caso de incumplimiento, coordinación de jornadas de vacunación, mejoramiento del sistema de información, cualificación del talento humano de vacunación,

articulación con el Distrito de Barranquilla y generación de espacios para la movilización social, tal como lo reporta la Gobernación.

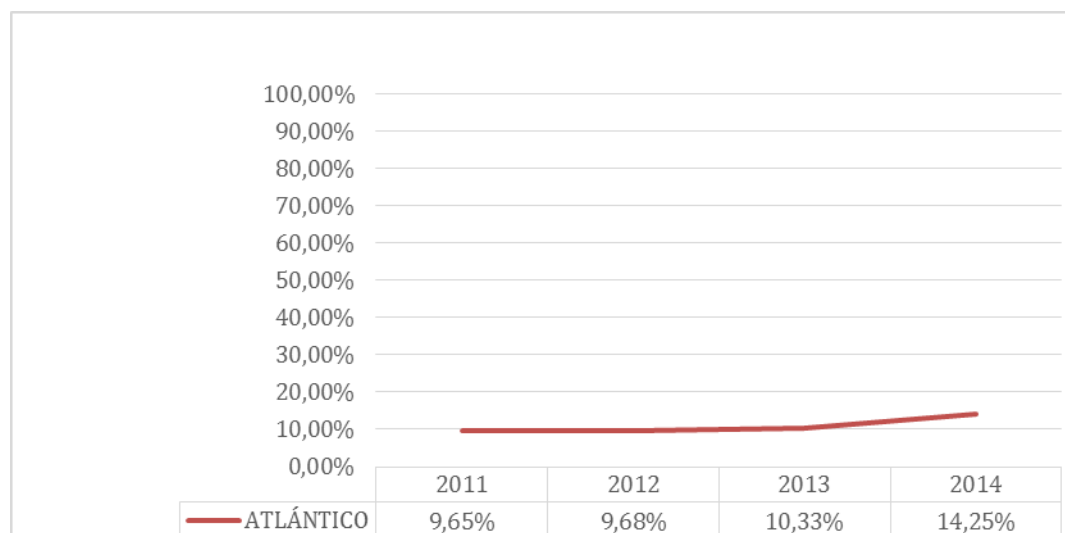
Gráfica 11. Número de Niños y Niñas menores de 6 años con seguimiento individual y cuentan con esquema de vacunación completa a su edad



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

De esa manera el número de niños y niñas que tienen esquema completo de vacunación con respecto a la edad pasó de 16.247 en 2011 a 20.436 en el 2013 y 19.803 en el 2014. Esto ha representado un incremento de 22,5 puntos en la cobertura, pero más allá, que la de pentavalente esté cercana a la cobertura útil, y triple viral haya alcanzado coberturas útiles (véase Gráfica 10).

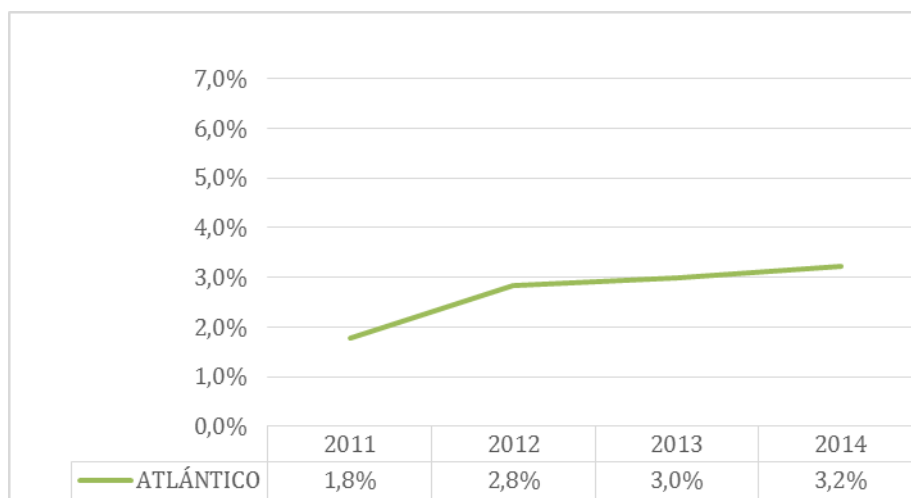
Gráfica 12. Mortalidad fetal



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

En el último año el Departamento del Atlántico aumentó las inspecciones y vigilancias a la aplicación de normas técnicas de atención temprana de las alteraciones del embarazo, parto y puerperio, atención del recién nacido, fortalecimiento de la infraestructura de la Red Hospitalaria, a pesar de lo anterior se presentó un incremento en la tasa de mortalidad fetal en un 47,7% (pasando de 9,65 a 14,2 por 1.000 nacidos vivos entre 2011 y 2014).

Gráfica 13. Incidencia de sífilis congénita



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

La tasa de incidencia de sífilis congénita se incrementó en 1,4 puntos, con marcadas diferencias en los entornos: en área urbana, 1,5 puntos; en el área rural, 1,0 punto, con la misma tendencia en población afrodescendiente. No se registraron casos en población indígena, palenquera ni raizal, y apenas uno en la población ROM.

El aumento de este indicador puede estar relacionado con barreras en el acceso e ingreso oportuno al programa de control prenatal, lo que podría estar generando que el diagnóstico de la Sífilis Gestacional no se dé tempranamente y por tanto la efectividad del tratamiento disminuya. Otro factor asociado son las debilidades en el tamizaje para Sífilis de las gestantes. No obstante hay que resaltar los esfuerzos para el fortalecimiento de la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita, mediante la intensificación de las acciones de IVC dirigidas a las Instituciones Prestadoras de

Servicios de Salud, EAPB y Secretarías de Salud Municipales para el cumplimiento de la adherencia a las Guía de manejo de Sífilis Gestacional y Congénita.

Tabla 7. Causas de morbilidad en primera infancia

AÑO	CAUSAS DE MORBILIDAD EN PRIMERA INFANCIA	PORCENTAJE
2011	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	22,23
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	18,69
	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10,02
	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	6,14
	Ciertas afecciones originales en el periodo perinatal	5,80
2012	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	19,86
	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	19,56
	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	6,31
	Enfermedades infecciosas intestinales	5,78
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5,61
2013	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	22,95
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	15,43
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6,98
	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	5,27
	Enfermedades del sistema digestivo	5,09
2014	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	25,80
	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	13,17
	Enfermedades del sistema digestivo	6,60
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5,80
	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4,92

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

En cuanto a las cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas durante los años 2011 y 2014 se observa que las primeras dos causas de morbilidad general en los niños y niñas son los síntomas y signos generales con 22,23% y 25,8%

respectivamente seguidos de las infecciones agudas de las vías respiratorias con 18,69% y 13,7% respectivamente. Además, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades infecciosas intestinales y enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo se sitúan dentro de las primeras cinco causas de morbilidad general en esta población.

Tabla 8. Porcentaje de NNAJ afiliados al SGSSS

Porcentaje de NNAJ afiliados al SGSSS					
AÑO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	MEDIA NACIONAL
2011	74%	90%	89%	80%	---
2012	74%	86%	91%	78%	78%
2013	79%	83%	88%	72%	77%
2014	73%	77%	88%	74%	89%

Fuente: Secretaría de Salud Departamental-SUIN

El porcentaje de niños y niñas afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud estuvo o alrededor del 73% durante el periodo 2011 - 2014, lo cual equivale a decir que en promedio, por cada 10 niños y niñas entre cero y cinco años que hay en el Departamento, solo 7 están afiliados al SGSSS, dos por debajo de la media Nacional que es de 9 de cada 10 NNA.

La relación pudo deberse a las acciones de depuración de la base de datos BDUA, que permitieron la eliminación de registros inconsistentes, repetidos y multiafiliados. Al tener un registro actualizado y validado se ha logrado la optimización del uso de los recursos asignados.

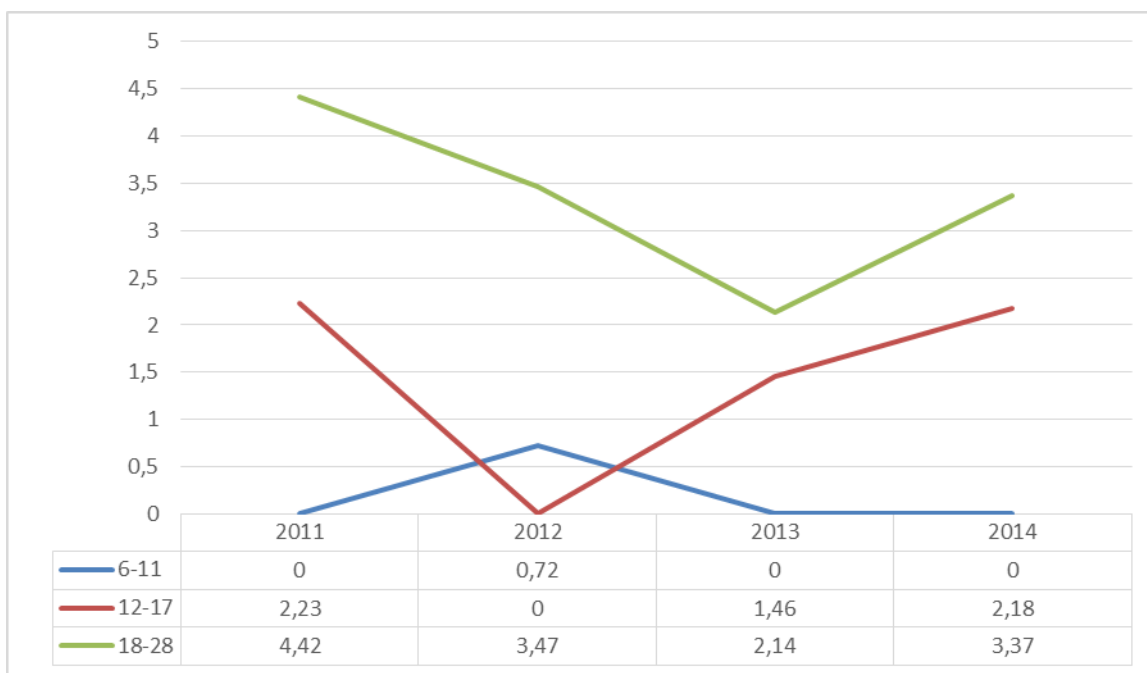
Tabla 9. Tasa de homicidios contra NNAJ

Tasa de homicidios contra NNAJ					
AÑO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	MEDIA NACIONAL
2011	0,73	0	2,98	35,34	7,63
2012	0,73	0,72	11,08	30,82	7,13
2013	0,72	0,72	5,13	28,63	7,17
2014	0,72	0	5,81	29,06	10,23

Fuente: Instituto de Medicina Legal-SUIN

Frente a la tasa de homicidio contra niños y niñas de cero a cinco años en el Atlántico se presentó una reducción de 0,01 punto porcentual en el 2014, si se compara con la cifra reportada por Medicina Legal en el 2011. En este ciclo vital la garantía de derechos en el Departamento ha sido positiva, pues la tasa de homicidio contra la primera infancia se encuentra muy por debajo de la tasa nacional de homicidios cometidos contra NNA (con una diferencia de 10 puntos porcentuales).

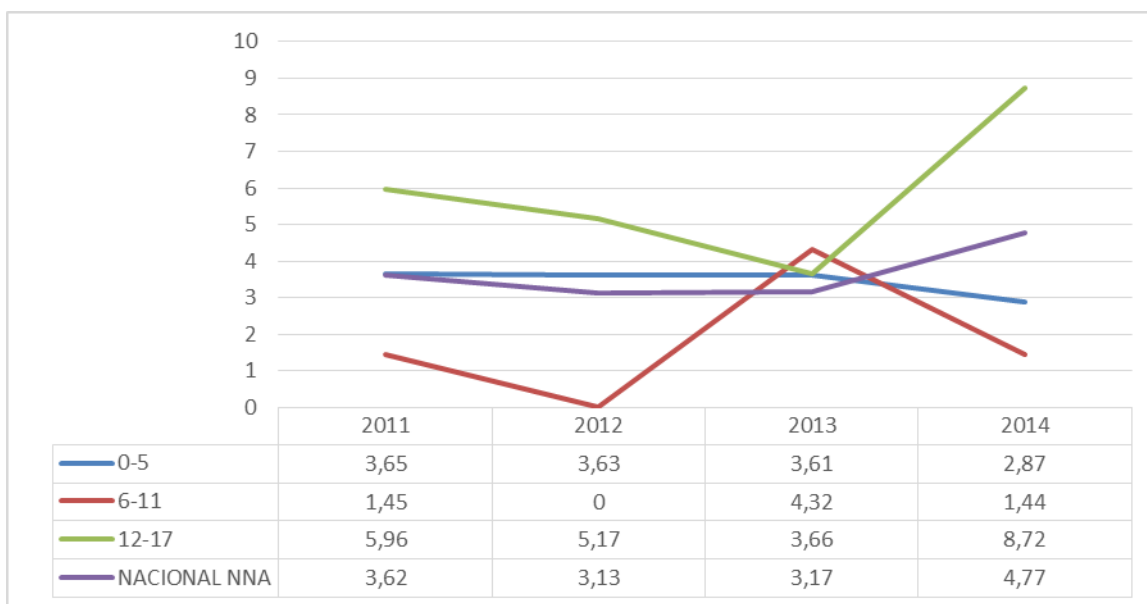
Gráfica 14. Tasa de suicidio



Fuente: Instituto de Medicina Legal

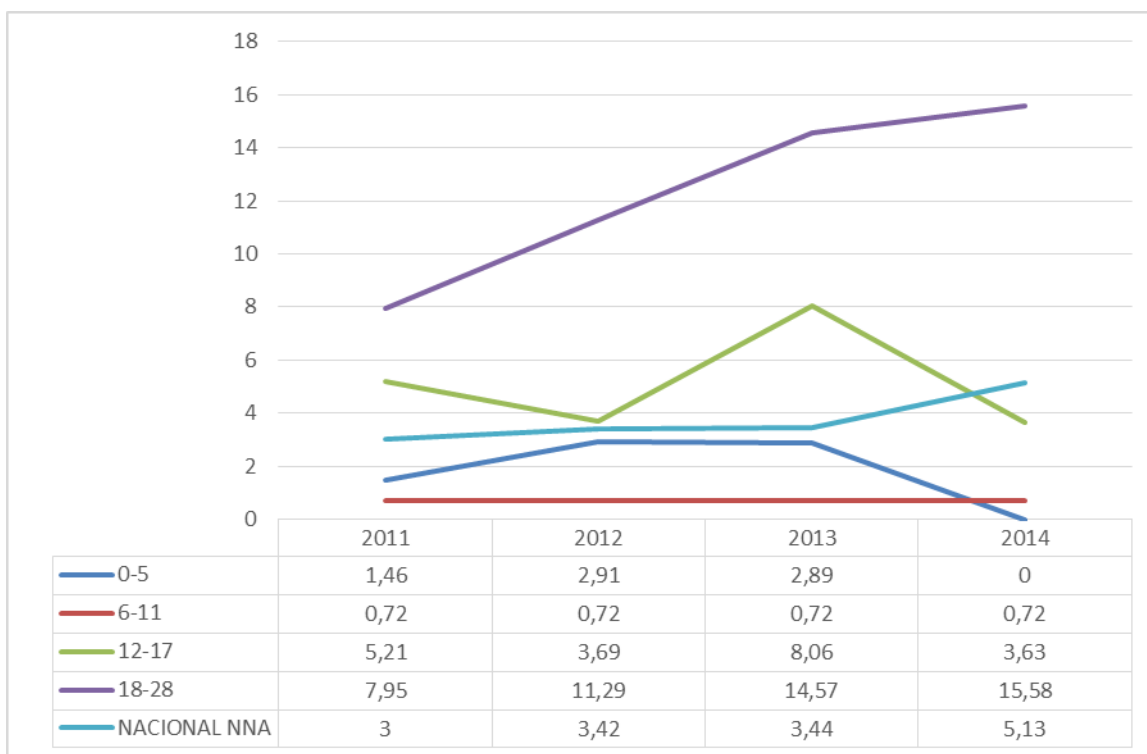
Hasta la fecha no se ha presentado en el Departamento del Atlántico un solo caso de suicidio que registre como autor a un menor de seis años.

Gráfica 15. Tasa de muerte por otros accidentes



Fuente: Instituto de Medicina Legal-SUIN

Al iniciar la Administración se encontró que de cada 100 niños de cero a cinco años fallecían 4 por causa de otros accidentes. Para el 2014 la estadística se redujo a 3 casos por cada 100 niño y niña de la primera infancia, por debajo de los 5 NNA que fallecen por esta causa en Colombia, en consistencia con las estrategias de prevención que ha adoptado la Gobernación a través de sus intervenciones sociales en salud preventiva. (Véase Gráfica 15. Tasa de muerte por otros accidentes).

Gráfica 16. Tasa de muertes por accidentes de tránsito**Fuente:** Instituto de Medicina Legal-SUIN

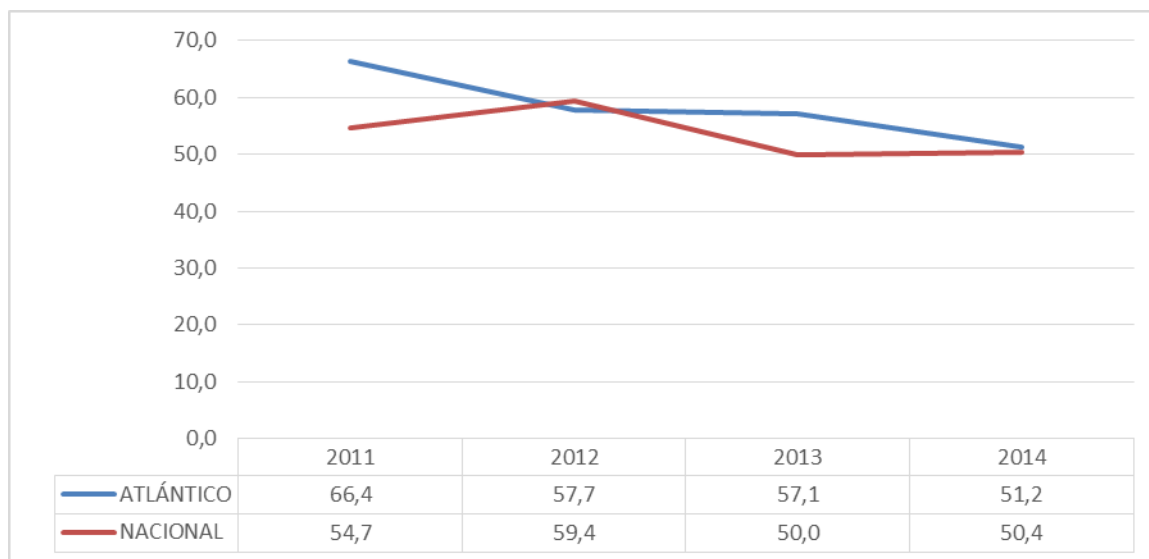
La línea base de la tasa de muerte por accidentes de tránsito en el Atlántico fue de 1,45 para el 2011 en la primera infancia. Hoy se puede afirmar que en el 2014 no se presentó ninguna muerte de un niño o niña menor de seis años como resultado de un accidente de tránsito, muy por debajo de la cifra reportada para la Nacional que es del 5,13 en el 2014.

Derechos de existencia

Analizado el conjunto de indicadores que miden la garantía de los derechos de primera infancia en la categoría de derechos a la existencia, se presentará a

continuación aquellos indicadores que miden el derecho a la ciudadanía de los niños y niñas menores a seis años en el Departamento del Atlántico.

Gráfica 17. Proporción de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia

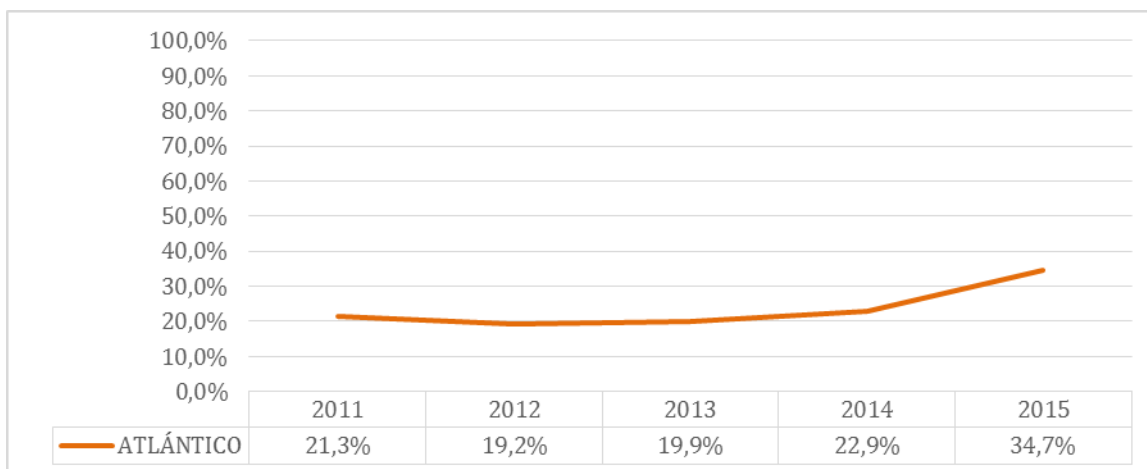


Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil-SUIN

El registro civil es el documento que les permite a los menores de seis años acceder a los diferentes servicios en salud y educación. En búsqueda de la promoción, garantía y protección de los derechos de los NNA, la Administración Departamental realizó 11 jornadas de registro civil y tarjetas de identidad mediante la implementación de una estrategia denominada Ruta Social, que benefició a niños y niñas de los corregimientos y cabeceras municipales del Departamento. Aunque el propósito institucional era conseguir una cobertura mayor en registros civiles, el Departamento se ubicó por encima del comportamiento del indicador a nivel Nacional.

En el siguiente apartado se presentarán los indicadores que en el Departamento miden el Derecho al desarrollo:

Gráfica 18. Porcentaje de niños y niñas (3-5 años) matriculados en prejardín, jardín y transición



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-SIMAT

Como se puede observar en el anterior gráfico, en el Departamento del Atlántico se registra hoy una tendencia al aumento del porcentaje de niños y niñas entre los (3-5 años) matriculados en prejardín, jardín y transición, como resultado de las estrategias de expansión de cobertura de la Secretaría de Educación Departamental durante este gobierno.

Al iniciar la presente administración se atendía el 21% de la población y en el año 2014 la relación aumentó al 35%, es decir, 14 puntos porcentuales. La proporción poblacional por fuera de estos niveles educativos, puede deberse al número considerable de niños de 3 a 4 años que están siendo atendidos por los servicios

de ICBF en educación inicial (para mayor comprensión remitirse a la Gráfica 19. Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF).

En términos generales, el Atlántico atiende en una misma proporción a los niñas y niñas, con incremento tanto en la zona rural como urbana, sin las diferencias considerables en cuanto a cobertura por sexo que se registran en otras zonas del país. Esto es indicativo de equidad en la política pública.

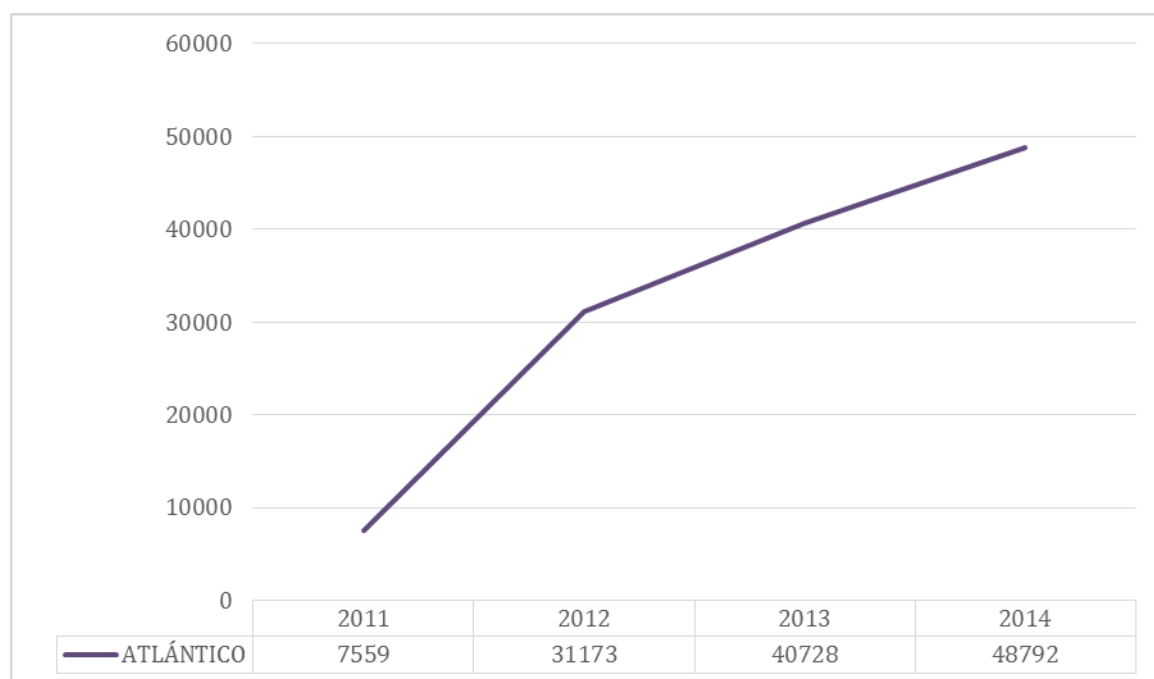
Para avanzar en la cobertura, el Departamento ha implementado estrategias como la reorganización de las instituciones educativas tanto en el ámbito rural y urbano, lo que se refleja en una ampliación de la oferta educativa. A través de un proceso de reorganización del sector, en cuyo marco todos los establecimientos educativos debían tener la oferta completa en grados, desde transición hasta once grado, la Gobernación convirtió las Sedes educativas en Centros y/o Instituciones educativas, que facilita que el estudiante tanto de las cabeceras municipales como de los corregimientos tengan opción de terminar su escolaridad sin tener que desplazarse o cambiarse de establecimiento educativo o arriesgarse a la deserción.

Debido una consideración de la política pública educativa de este gobierno, según la cual no sólo es importante facilitar el acceso de los niños y niñas rurales a la educación, sino además propender por el desarrollo profesional de los docentes y directivos docentes que laboran en estos entornos para mejorar la calidad educativa, es de esperar que con estrategias adicionales como la cualificación de

docentes en formación de alto nivel como las Maestrías, con prioridad sobre el sector rural, haya mejoras en los años venideros en este indicador.

De igual forma si se amplía la oferta en el sector rural que posibilite una mejor cobertura neta, tal como lo señala la ruta diseñada por la administración Segebre, se podrán ir cerrando aún más las brechas de equidad muy marcadas entre las zonas rurales y las zonas urbanas del Departamento.

Gráfica 19. Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF



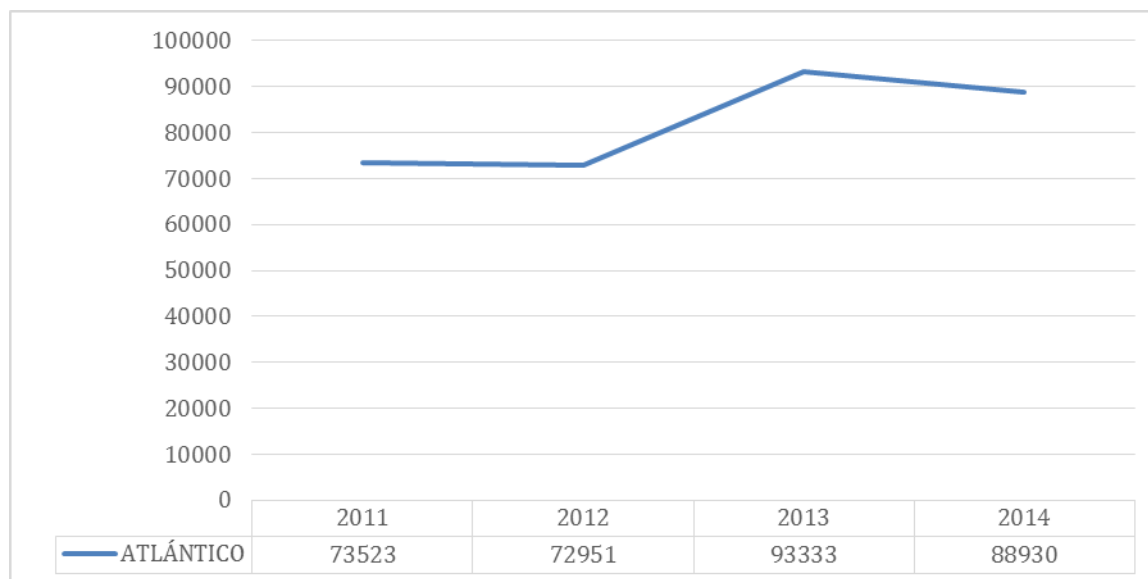
Fuente: ICBF-SUIN

Con las modalidades de atención consideradas integrales, en el 2011 se atendió un total de 6.662 beneficiarios en Hogares Infantiles y Hogares Múltiples. Para el año 2012 la Gobernación agregó la atención con las modalidades CDI con

Infraestructura Particular, CDI Convenio Canasta Local y Jardines Sociales, lo que permitió un incremento de 24.511 de beneficiarios atendidos, para un total de 31.173. En el año 2013 se avanzó en ese tránsito, mediante la implementación, ahora, de los CDI Institucionales y CDI Modalidad Familiar, así como la atención mediante Convenios Especiales. De esa manera la atención integral fue aumentada en 9.555 nuevos beneficiarios, alcanzando un total de 40.728. En el 2014, el programa conquistó una cobertura adicional mediante los CDI Institucional y Modalidad Familiar, y los Convenios Especiales, con lo cual garantizó la atención de 8.064 beneficiarios más, para un total de 48.792 niños y niñas atendidos.

En términos generales, hoy se atienden un 545% (con respecto al 2011) más de niños y niñas en educación inicial brindada por el ICBF dentro de la estrategia de cero a siempre, lo cual se debe principalmente a la construcción de cinco CDI en diferentes municipios del Departamento. Se espera que en el próximo gobierno esta cifra mejore aún más, pues la administración dejó recursos asignados para la construcción de 21 CDI adicionales a los ya construidos.

Gráfica 20. Número de niños y niñas atendidos en hogares comunitarios del Bienestar-HCB Familiares, FAMI, Grupal y en establecimientos de Reclusión y otras formas de atención

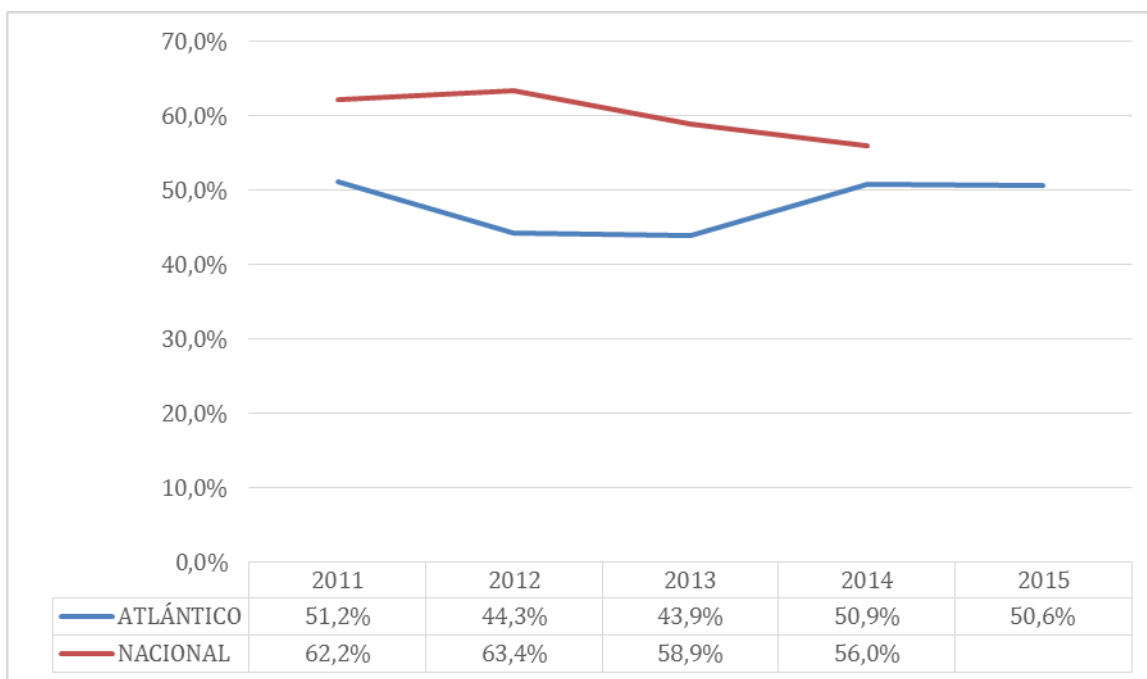


Fuente: ICBF-SUIN

Para el cálculo del dato de la vigencia 2011 sólo se tuvo en cuenta las coberturas atendidas en HCB Familiares Medio Tiempo y Fami, incluida la atención a población desplazada, y también Jardines Sociales y Jardín Comunitario, las cuales suman en total 73.523. Sin embargo, durante este año también se atendieron beneficiarios en las modalidades HCB Familiares Tiempo Completo y HCB Agrupados, que sumarían un total de 74420 beneficiarios.

En el 2012, con el fin de mejorar la atención, se amplió la jornada de la gran mayoría de HCB Familiares a Tiempo Completo, y se presentó una disminución de cobertura al igual que en Jardín Comunitario.

Para el 2013 no se programaron las modalidades HCB Agrupados ni Jardines Comunitarios, y se incluyen en el dato las coberturas de las modalidades HCB FAMI y Tradicionales Familiares y Convenios Especiales (Otras Formas de Atención - Conferencia Episcopal), además el Programa Desayunos Infantiles, por lo cual se evidencia un considerable incremento en el número de beneficiarios atendidos. Si se excluye este servicio como en las vigencias anteriores, la atención real sería de 66.912 beneficiarios, lo cual representa una disminución de 6.548 beneficiarios en estas modalidades. Para la vigencia 2014 también se incluyó en el dato la cobertura del Programa DIA, el cual presentó una disminución de cobertura (3.894). Al excluir este servicio, la atención real sería de 66.403 beneficiarios en las modalidades HCB FAMI y Tradicionales Familiares, con una disminución de 509 beneficiarios con respecto a la vigencia anterior de atención (véase Gráfica 20. Número de niños y niñas atendidos en hogares comunitarios del Bienestar-HCB Familiares, FAMI, Grupal y en establecimientos de Reclusión y otras formas de atención).

Gráfica 21. Cobertura escolar neta en transición

Fuente: Secretaría de Educación Departamental-SIMAT-SUIN

Con respecto al año 2015 el indicador tuvo un comportamiento estable en comparación con el 2011, no obstante la tasa está por debajo de la meta del milenio y por debajo de la tasa Nacional. Casi la mitad de los niños de 5 años se encuentra fuera del sistema de educación formal o no están cursando el grado escolar que deberían. En otras palabras, aproximadamente 5 de cada 10 niños o niñas de cinco años no tienen acceso a la educación en transición.

Las razones de la baja cobertura puede ser las dificultades en el tránsito de los niños que son atendidos en ICBF y cumple el requisito de edad a los establecimientos educativos, así como la resistencia de los padres de familia de transitar a la escuela, debido a que a pesar que se garantiza por parte de la

Administración la gratuidad, no se brinda atención integral (nutrición, salud, etc.), tal como si se da en las ofertas contratadas por ICBF.

Para la vigencia 2012 se observa un fenómeno generalizado en todo el país de disminución en el reporte de matrícula oficial, que se asocia a depuración de la información de matrícula reportada por estas entidades territoriales en el SIMAT

En cuanto a la residencia del alumno, se encuentra que frente al 2012, hubo una mejora en la cobertura de los niños y niñas en edad de 5 años en el ámbito urbano pasando de 43.8% a un 50.3% en el 2015. Para el caso del ámbito rural, pasó de 46.4% a 51.8%, lo cual permite ir avanzando en las restricciones que se presentan en los corregimientos para acceder al sector educativo.

Si bien es cierto que las categorías de derechos a la existencia, al desarrollo y a la ciudadanía es de vital importancia para la garantía de los derechos de los niños y niñas de cero a cinco años en el Atlántico, no es menos cierto que trabajar por la categoría de derecho a la protección se traduce en impactos positivos en el bienestar de la primera infancia. Asistir a un preescolar de alta calidad es un paso inicial crítico en la preparación de los niños para el éxito académico durante el resto de sus vidas.

Durante los primeros 5 ó 6 años de vida, el niño o niña se encuentra en mejores condiciones para aprender. En este período los niños/as son especialmente sensibles al desarrollo de destrezas básicas, especialmente aquellas vinculadas a un desempeño óptimo en la educación formal (Leseman, 2002).

Teniendo en cuenta que los niños y niñas entre 3 y 4 años son atendidos por dos entidades (ICBF y Educación-Sector No oficial) en el país, resulta de suma relevancia seguir fortaleciendo la oferta pública, que para el caso de estas edades se da en los servicios que presta ICBF aunque no constituyan niveles de educación como lo son pre jardín y jardín. No obstante, los servicios ofertados por ICBF en un CDI están enmarcados en atención integral que propenden por el desarrollo infantil de esta población.

Finalmente, una tarea inaplazable es el fortalecimiento de la articulación intersectorial a nivel territorial, facilitando el tránsito entre la modalidad de atención inicial que maneja el ICBF hacia el sistema educativo formal. Esto en procura que los niños y niñas accedan al sistema educativo formal en la edad indicada, sin generar rezagos que puedan afectar su posterior desempeño académico.

En este mismo sentido, es imperante el desarrollo de un sistema de seguimiento integrado entre las diferentes dependencias y entidades responsables de la atención integral de la primera infancia, que permita mantener actualizada y de forma unificada la información sobre las diferentes modalidades de atención y sobre el proceso de transición armónica, como insumo para fortalecer las políticas, estrategias y priorización del gasto.

Por otra parte, la participación de los y las niñas en actividades recreativas y deportivas es de vital importancia para la garantía de derechos en materia de desarrollo.

En tal sentido, la realización de actividades deportivas a cargo de Indeportes Atlántico se orientó a la consecución de los planes incluidos en el plan de desarrollo “Atlántico más social” y los mismos planes de acción de Indeportes, que se encauzaron en dos programas estratégicos:

- Posicionamiento y liderazgo deportivo
- Actividad física, deporte y recreación para todos.

A su vez cada uno de los programas contó con seis subprogramas:

- Deporte de alto rendimiento
- Inclusión social con perspectiva de género
- Infancia adolescencia y juventud
- Actividad física, deportiva y recreativa.
- Actividad física con perspectiva de género
- Infraestructura física, deportiva y recreativa

Con respecto al plan de inversiones, este se desarrolló en los siguientes 9 programas:

- Apoyo sector educativo
- Apoyo actividades deportivas y recreativas
- Apoyo deporte competitivo

- Programas y proyectos de ley 1289 de 2009
- Apoyo sector discapacitado
- Construcción, mejoramiento y mantenimiento a infraestructura física
- Deportiva y recreativa
- Apoyo a institutos municipales de deportes
- Asistencia médica integral

De acuerdo con el apoyo al sector educativo, se efectuaron juegos intercolegiados entre municipios en 23 entidades territoriales, incluyendo el Distrito de

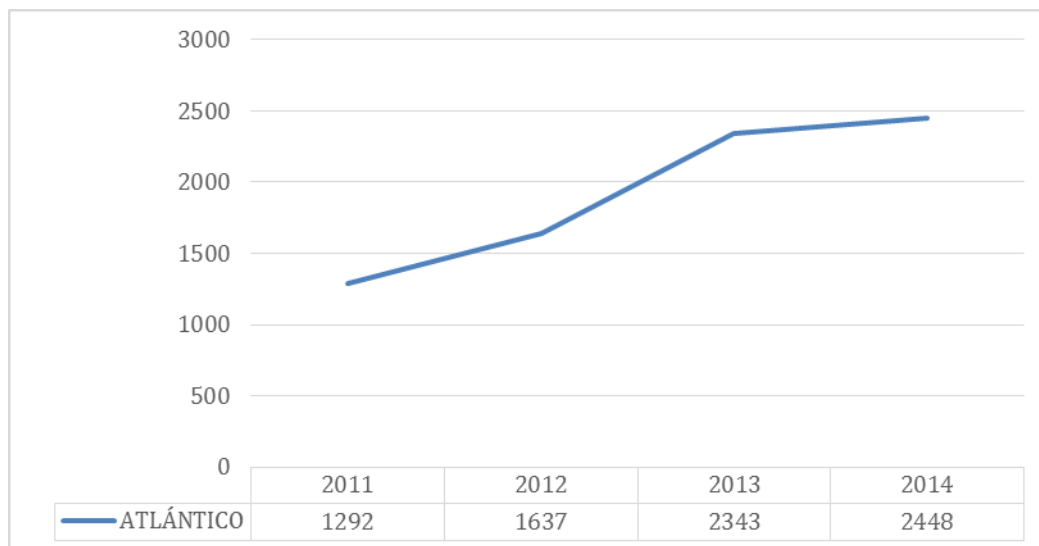
Barranquilla, con una cobertura de 9.610 estudiantes del sector público y privado.

A diferencia de las convocatorias y de las inscripciones de las demás actividades, el Fútbol fue la de mayor número de inscritos con 3.300 personas en todo el Departamento.

La participación del departamento a nivel nacional en los juegos nacionales intercolegiados tuvo una delegación de 200 estudiantes, que obtuvieron 41 medallas, discriminadas de la siguiente forma: 11 de oro, 13 de plata, 17 de bronce.

De igual forma el programa Atlántico en movimiento, que tiene como objetivo formar hábitos de vida saludables y ha sido implementado en algunos municipios del departamento, ha sido catalogado como uno de los cuatro mejores del país.

Gráfica 22. Número de NNA atendidos por el ICBF con procesos administrativos de restablecimiento de derechos-PARD⁷

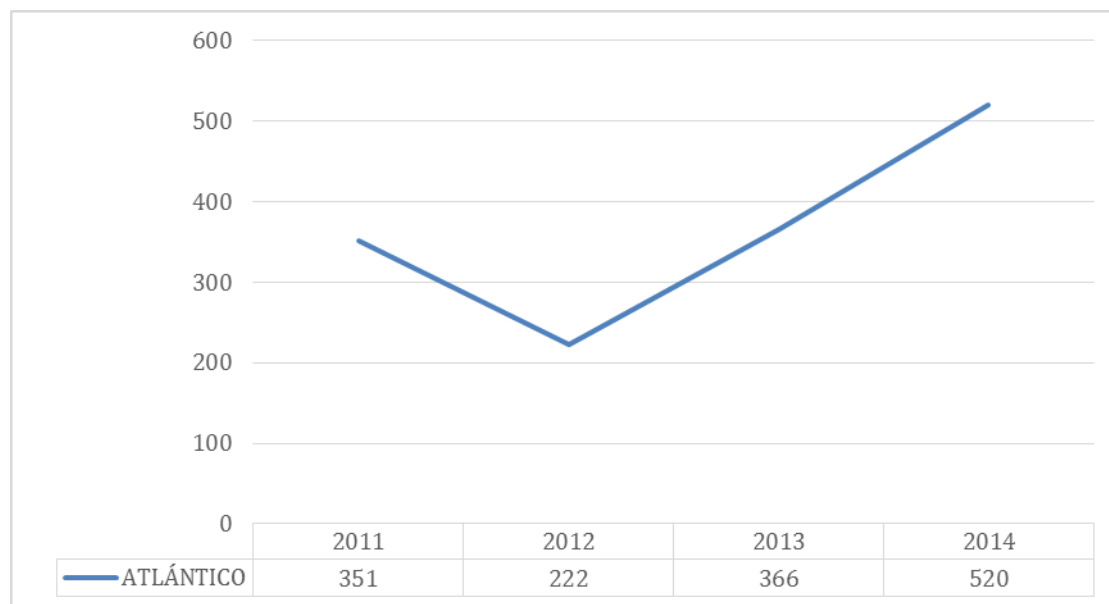


Fuente: ICBF-SUIN

Las razones por las que se incrementó el indicador en mención se engloban en los siguientes principios: 1). Sensibilización de los agentes del Sistema Nacional del Bienestar Familiar (SNBF) y comunidad, denunciando los casos de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos. 2) Desintegración Familiar. 3) Hacinamiento. 4) Aumento de los embarazos en adolescentes. 5) Falta de oportunidades para los cuidadores de los niños y niñas no incluidos como víctimas, desplazados o en extrema pobreza.

⁷ La información suministrada por el ICBF no cuenta con desagregación por ciclo etario; por ende, el número descrito en la *Gráfica 22. Número de NNA atendidos por el ICBF con procesos administrativos de restablecimiento de derechos-PARD* pertenece al número total de NNA con la medida descrita.

Gráfica 23. Número de NNA atendidos por el ICBF en procesos administrativos de restablecimiento de derechos –PARD, identificados como víctimas de violencia sexual⁸



Fuente: ICBF-SUIN

El registro de incremento de casos de víctimas de violencia sexual se presenta por: 1) Aumento en las denuncias. 2) Violencia intrafamiliar. 3) Hacinamiento. 4) Pérdida de valores al interior de las familias. La Gráfica 23. Número de NNA atendidos por el ICBF en procesos administrativos de restablecimiento de derechos –PARD, identificados como víctimas de violencia sexual” refleja que 2 de cada 10 NNA que el ICBF atiende para el restablecimiento de derechos fueron víctimas de violencia sexual en el 2014, contra 3 de cada 10 NNA que se habían identificado como abusados sexualmente en el 2011. Lo anterior refleja que

⁸ La información suministrada por el ICBF no cuenta con desagregación por ciclo etario; por ende, el número descrito en la Gráfica 23. Número de NNA atendidos por el ICBF en procesos administrativos de restablecimiento de derechos –PARD, identificados como víctimas de violencia sexual pertenece al número total de NNA con la medida descrita.

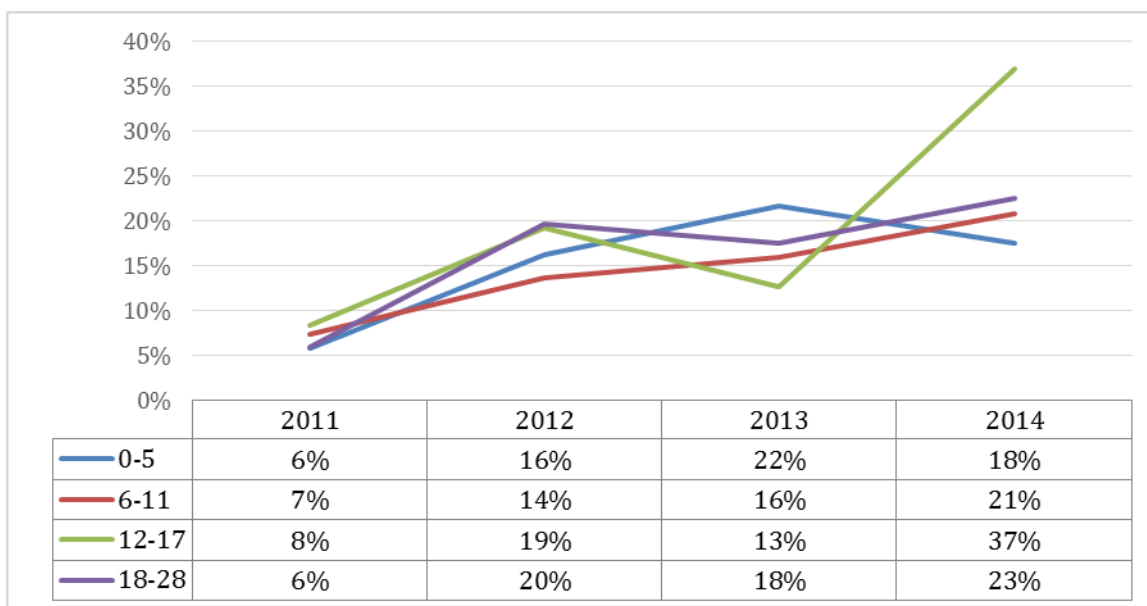
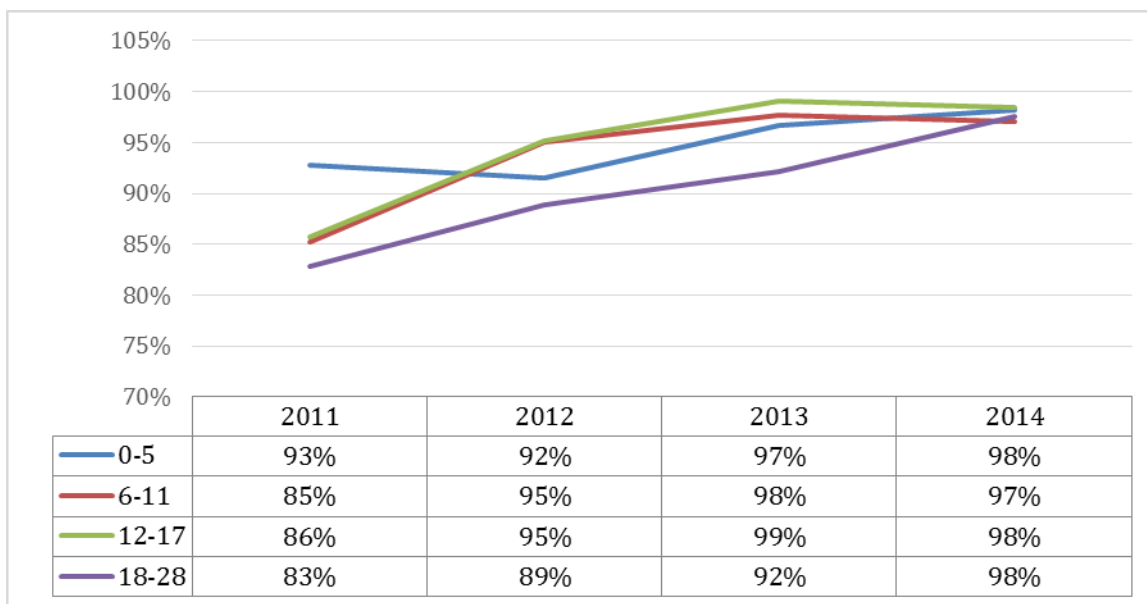
durante la actual Administración hubo una reducción del 5,92% en la proporción de NNA con posible violación sexual frente al 2011.

Tabla 10. Porcentaje de víctimas del conflicto armado

AÑO		Número de víctimas	Porcentaje de víctimas despojadas con el uso de la fuerza	Porcentaje de víctimas amenazadas
PRIMERA INFANCIA	2011	139	93%	6%
	2012	154	92%	16%
	2013	148	97%	22%
	2014	108	98%	8%
INFANCIA	2011	108	85.2%	7.4%
	2012	102	95.1%	13.7%
	2013	131	97.7%	16%
	2014	101	97.0%	20,80%
ADOLESCENCIA	2011	84	86%	8.3%
	2012	83	95%	19.3%
	2013	103	99%	12.6%
	2014	60	98%	36.9%
JUVENTUD	2011	134	83%	6.0%
	2012	117	89%	19.7%
	2013	117	92%	17.5%
	2014	120	98%	22.5%

Fuente: Red Nacional de Información-Unidad de Víctimas

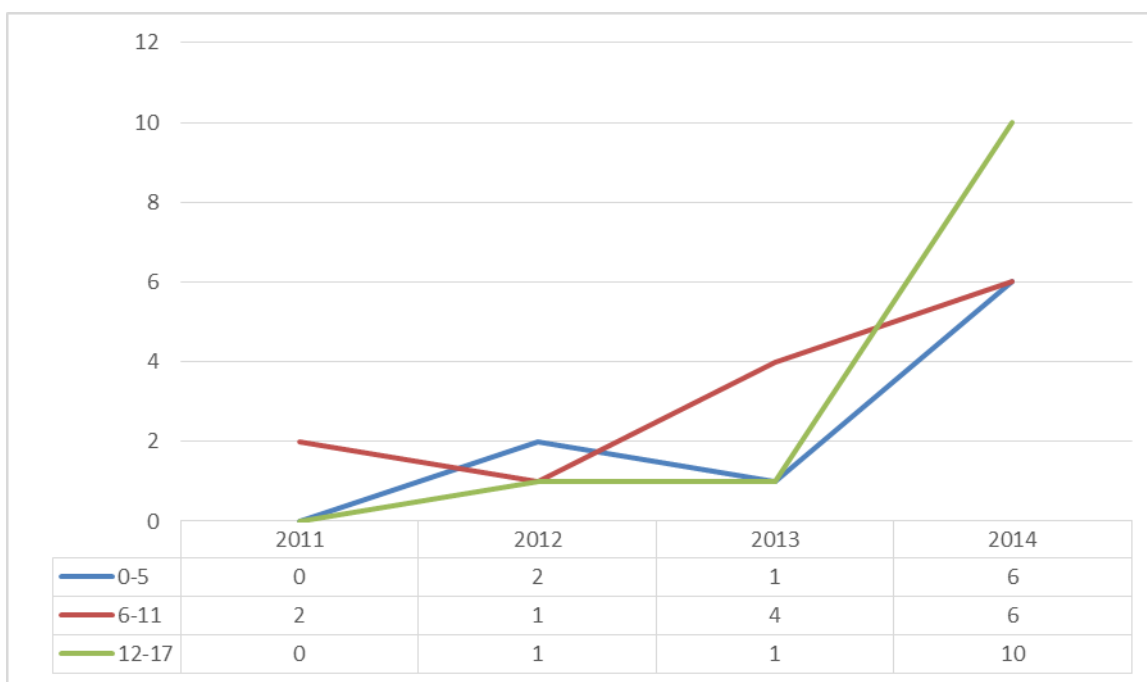
El porcentaje de niños y niñas menores a seis años víctimas del conflicto armado en el Departamento del Atlántico se redujo 0,01 punto porcentual en relación al comportamiento del indicador para la serie temporal 2011. Ahora bien, el porcentaje de esos niños/as (0-5 años) víctimas de amenazas para el 2014 fue del 18%, con un considerable aumento en comparación con el 2011 cuando fue del 6%. Para considerar este aumento debe tenerse presente que el Departamento es receptor de familias víctimas desplazadas provenientes de diferentes lugares del país.

Gráfica 24, Porcentaje de víctimas de amenazas**Fuente:** Red Nacional de Información-Unidad de Víctimas**Gráfica 25. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado****Fuente:** Red Nacional de Información-Unidad de Víctimas

El Departamento del Atlántico es un territorio receptor de víctimas del conflicto armado interno en Colombia; por ello, el número de niños/as (0-5 años) víctimas de desplazamiento forzado sobre el número de niños/as (0-5 años) víctimas del conflicto armado es del 98%. Es decir que del total de niños y niñas de cero a cinco años víctimas en el Departamento, el 98% son víctimas de desplazamiento forzado siendo nuestro territorio un lugar receptor).

Hay que resaltar lo presentado en la *Tabla 10. Porcentaje de víctimas del conflicto armado*, en donde se evidencia que el porcentaje de niños y niñas de cero a cinco años en el Atlántico víctimas del conflicto armado no supera el 0,02% en la población DANE para el 2014.

Gráfica 26. Número de lesionado por pólvora



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

En relación al número de niños y niñas afectados por lesiones por pólvora, en el Departamento se observa un comportamiento hacia el incremento al pasar de 0 casos registrados durante el 2011 a 6 casos durante el 2014. El fenómeno se concentra en el área urbana, donde se registraron todos los casos del periodo 2011 – 2014. Cabe anotar que el registro creciente en las cifras de los lesionados posiblemente se deba a la intensificación de la vigilancia del evento en temporadas decembrinas y de festividades municipales, junto con la implementación desde el año 2012 de estrategias de sensibilización sobre la importancia de la notificación de los casos de lesionados por pólvora, en los niveles comunitario e institucional.

El Departamento del Atlántico no presenta casos asociados con los indicadores del Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA). La razón es que el Atlántico no sufrió ni sufre la terrible consecuencia del conflicto armado interno relacionada con el uso, instalación y explosión de minas antipersonal (por lo menos en la serie temporal objeto de análisis).

Lo anterior tiene impacto sobre todos los ciclos de vida presentados en el informe. Lo mismo sucede con un número considerable de indicadores reportados por la Red Nacional de Información de la Unidad de Víctimas, como por ejemplo, porcentaje de NNAJ víctimas de acto terrorista, atentados, combates, enfrentamientos, hostigamientos, etc.

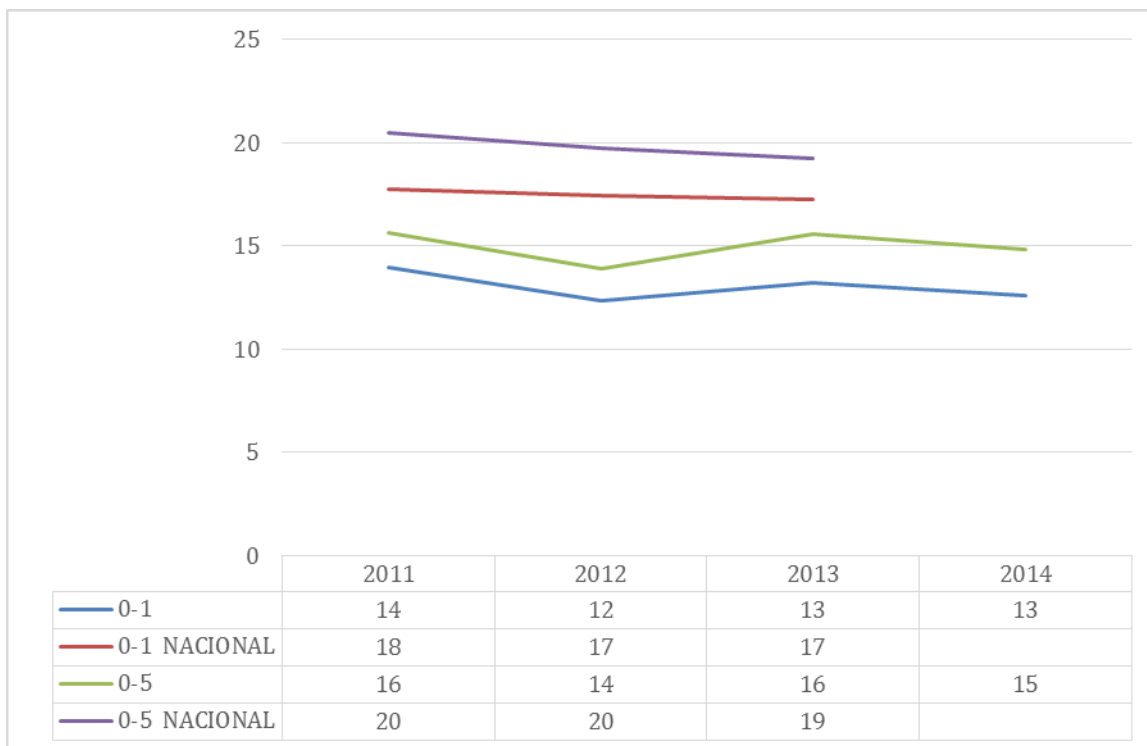
4.1.2. Análisis de cumplimiento de los Objetivos del Milenio

Colombia estableció una serie de objetivos encaminados a cerrar brechas preexistentes entre diferentes grupos poblacionales. Entre los temas se encuentra la erradicación de la pobreza y el hambre (véase Gráfica 1. Pobreza y Pobreza Extrema en el Atlántico para observar los avances del Departamento en este tema), lograr la enseñanza básica universal, promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, reducir la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años (véase Gráfica 27. Tasa de mortalidad infantil de niños y niñas menores de 1 y 5 años), mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades (véase Tabla 11. Mortalidad de niños y niñas por dengue), generar la sostenibilidad del medio ambiente y fomentar la alianza mundial para el desarrollo.

Dado a lo anterior, este Informe pretende analizar el nivel de cumplimiento que el Departamento ha tenido en materia de Objetivos Del Milenio (ODM). Por cada ciclo vital se analizará la situación de los NNAJ en materia de garantía de derechos con una perspectiva desde los ODM. A continuación se presentan los indicadores ODM y su comportamiento a nivel Departamental y Nacional.

Los siguientes indicadores están relacionados con el análisis de garantía de derechos para la categoría a la existencia:

Gráfica 27. Tasa de mortalidad infantil de niños y niñas menores de 1 y 5 años



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

La tasa de mortalidad en menores de un año presenta una tendencia al descenso a nivel Departamental, con un pico leve en el 2013 pasando de 13,9 a 12,6 por 1.000 nacidos vivos entre 2011 y 2014. Para el área urbana se conservó esta tendencia, más no así en la rural donde este informe identificó una proclividad al alza: de 12,9 a 15,0 por 1.000 nacidos vivos para el periodo analizado, con igual comportamiento presentaron las poblaciones de indígenas, afro y ROM.

Aun cuando el Departamento no cumplió con el objetivo del milenio frente a la mortalidad en menores de un año, vale la pena tener en cuenta que el indicador se encuentra por debajo de la media Nacional; es decir, en promedio por cada mil

nacidos vivos en el Atlántico muere un niño menos que en la media para Colombia.

Entre 2011 y 2014, el Atlántico disminuyó en 5,1% la tasa de mortalidad en menores de cinco años, al pasar de 15,7 a 14,9 por 1.000 nacidos vivos. En el área urbana la disminución fue del 7,0% (pasó de 15,8 a 14,7 por 1.000 nacidos vivos) y en rural se incrementó ya que pasó de 12,9 a 17,3 por 1000 nacidos vivos.

Con respecto al sexo, la tasa disminuyó en 13,8% (pasó de 16,4 a 14,4 por 1000 nacidos vivos) y en niñas tuvo un incremento del 6,2% (pasó de 14,5 a 15,3 por 1000 nacidos vivos).

La mortalidad fue superior en la población afro (22%), se mantuvo estable entre los pueblos ROM y pasó de uno a cero entre los palenqueros. Entre los indígenas solo se registró un caso en el 2014.

Para el abordaje de esta problemática el Departamento del Atlántico fortaleció la infraestructura de la Red de Atención de Servicios de Salud a nivel urbano y rural, capacitó en guías de atención a la población de primera infancia, e intensificó las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Así mismo acompañó a los municipios para la promoción de prácticas adecuadas en lactancia materna y alimentación saludable, implementó la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, y desarrolló las acciones de vigilancia al cumplimiento de la norma técnica de detección temprana y

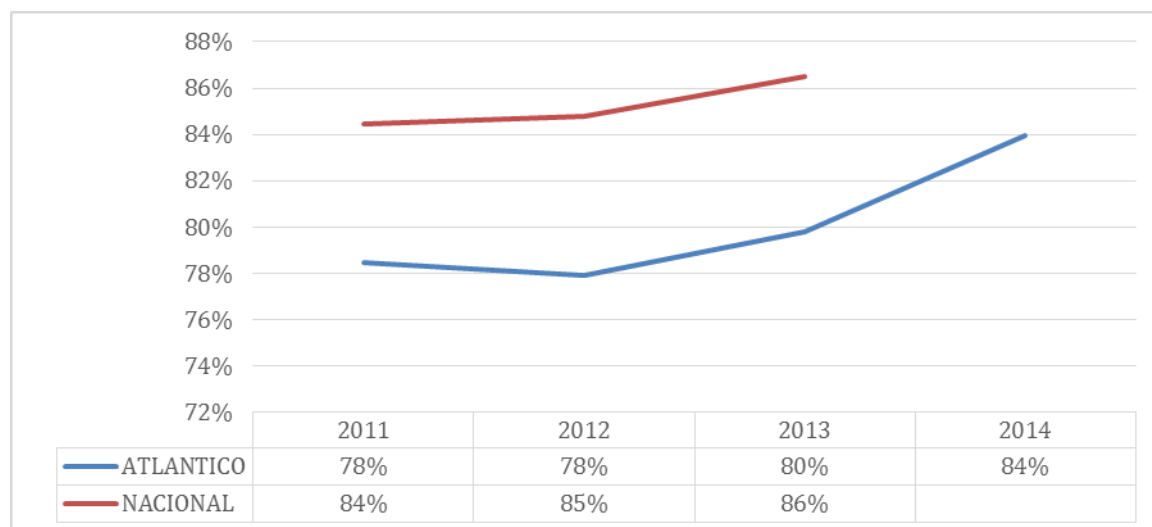
tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, como estándar mínimo para la atención del control prenatal.

Los documentos analizados también destacan la implementación de la estrategia de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –AIEPI, en el componente clínico-neonatal y comunitario.

Sin embargo en el Departamento están presentes otros factores como barreras geográficas en el acceso a los servicios de salud que podrían estar involucradas en la problemática a nivel rural, no reconocimiento de los signos de alarma para enfermedades de la infancia y deficiencias en la atención prenatal.

Por ello, en el Atlántico tampoco se cumplió con la meta prevista en los Objetivos del Milenio que, por lo demás, enfrentaba un desafío enorme por el rezago en que se encontraba la atención a los menores; sin embargo, los avances fueron tan notorios, que la tasa departamental estuvo 0,4 puntos por debajo de la media nacional.

Gráfica 28. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

El porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el Departamento del Atlántico presentó una tendencia al alza entre 2011 y 2014, con valores de 78,5% y 83,9% respectivamente. Esta tendencia es similar en el área urbana, donde el registro pasó de 78,3% a 84,2%, aún cuando en la zona rural disminuyó de 82,0% a 79,4% en el mismo período.

Por etnia, hubo un incremento del 7,9% entre la población indígena, 84,0% entre los afro, 49,9% entre los raizales y 100% en la población palenquera.

Para lograr un incremento del porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales, el Departamento realizó vigilancia a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden a la gestante para verificar el cumplimiento de los

controles prenatales, vigilancia del cumplimiento de la demanda inducida y seguimiento a la gestante por EAPB.

A pesar de las medidas implementadas por el Departamento para aumentar el indicador, no se pudo cumplir con el ODM, debido, principalmente, a las barreras geográficas y socioeconómicas para el acceso a los servicios de salud.

Tabla 11. Mortalidad de niños y niñas por dengue

AÑO		Caso
PRIMERA INFANCIA	2011	2
	2012	0
	2013	3
	2014	1
INFANCI	2011	0
	2012	0
	2013	1
	2014	0

Fuente: Secretaría de Salud Departamental

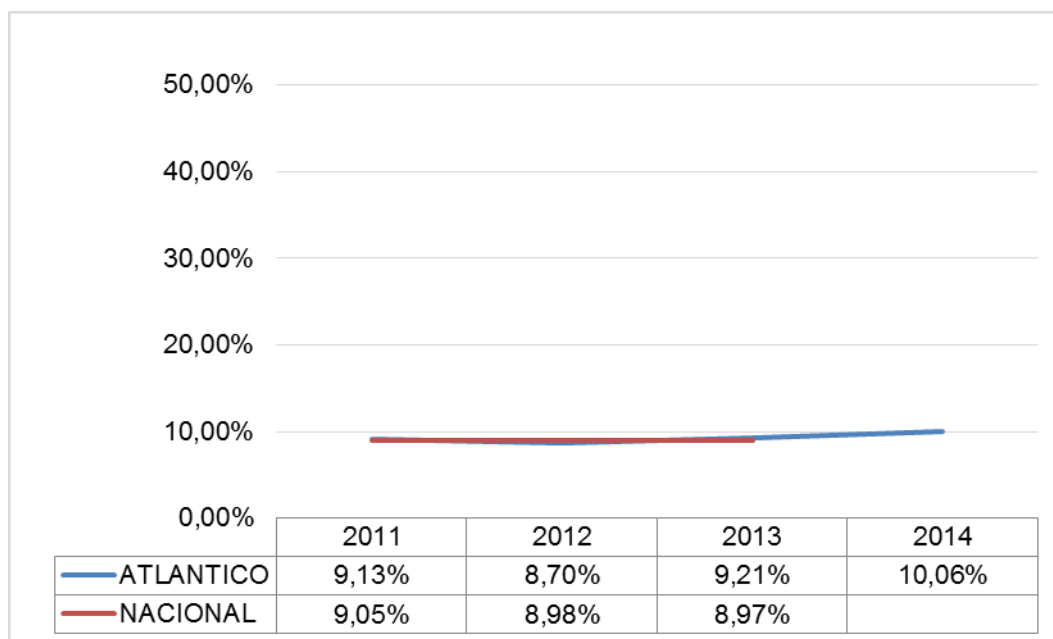
El Atlántico es un territorio libre de malaria. Los únicos casos de morbilidad que se han presentado son importados.

La mortalidad por dengue en niños y niñas de primera infancia durante el período 2011 a 2014, por su parte, se redujo en un 50%. Todos los casos ocurrieron en residentes del área urbana, comportamiento acorde con la epidemiología de la enfermedad. Los casos fueron más frecuentes en niños, pues en el período sólo se registró un caso en niñas, ocurrido en el 2013, año en el cual se presentó un pico epidémico que correspondió al comportamiento cíclico del evento.

El dengue es una enfermedad frecuente, con un comportamiento endémico en el Departamento del Atlántico, pero es prevenible a través de la adopción de pautas de autocuidado tales como la eliminación de criaderos a nivel domiciliario y en instituciones. En esa dirección la Gobernación del Departamento implementó la estrategia de Comunicación para Impactar Conductas, COMBI, que es un enfoque que puede ayudar, de una manera estratégica y estructurada, a planificar, poner en práctica y vigilar la movilización y comunicación social, para lograr y mantener resultados conductuales muy específicos relacionados con la prevención y el control de las enfermedades transmisibles como el dengue y la movilización social a nivel municipal a través de la realización del día D. A estas estrategias se han sumado las acciones de identificación y control de foco a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Todas estas acciones le han permitido al Departamento del Atlántico tener el control del evento y la disminución de picos epidémicos.

Gráfica 29. Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer

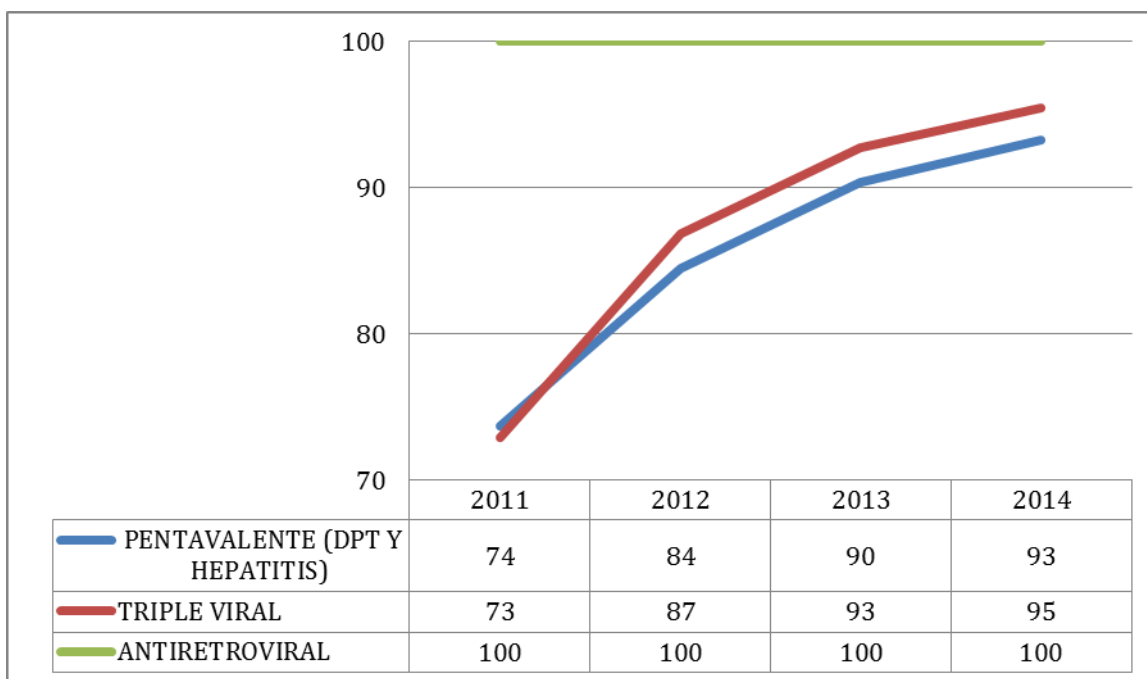


Fuente: Secretaria Salud Departamental

En relación con el indicador de porcentaje de niños con bajo peso al nacer (BPN) se observa una tendencia hacia el incremento pasando de 9,13% durante el 2011 al 10,06% en el 2014, en conexión probablemente los índices de morbilidad materna que, a su vez, están causados por infecciones vaginales, enfermedades asociadas al embarazo como la hipertensión arterial, ruptura prematura de membranas, al igual que la desnutrición materna y enfermedades preexistentes.

Un factor importante en esos eventos es la edad extrema, como quiera que las cifras de embarazo en adolescentes aumentaran 0,42 puntos al pasar de 2,9% a 3,3% entre 2011 y 2014.

Gráfica 30. Cobertura de vacunación



Fuente: Secretaria Salud Departamental

El fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Departamento del Atlántico ha permitido también el aumento de coberturas de vacunación. En este sentido se observó el incremento de la cobertura de la vacuna pentavalente la cual pasó del 73,7% durante el año en el año 2011 al 93,24% en el 2014. Así mismo se han implementado estrategias a nivel municipal, dentro de las cuales se encuentran la movilización y participación social, fortalecimiento al talento humano de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, acciones de IVC y de asistencia técnica, y mejoramiento del sistema de información de PAI. Sin embargo, no se dispone de información por etnia, sexo, área y población en condiciones de discapacidad, desplazamiento o extrema pobreza.

El Atlántico no cumplió con el objetivo del milenio frente a la cobertura en vacunación por prevalencia (la meta era lograr una cobertura igual o superior al 95%); sin embargo, para el 2014 la cobertura departamental (93%) se encuentra con tres puntos porcentuales por arriba de la media Nacional (90%).

El Departamento ha realizado esfuerzos direccionados al mejoramiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los cuales ha permitido el logro de coberturas útiles de vacunación con triple viral en población de un año, pasando de una cobertura del 72,96% durante el 2011 al 95,49% en el 2014, cumpliendo así con la meta que se fijó Colombia para el indicador analizado. Dentro de las estrategias desarrolladas se encuentran la movilización y participación social de la comunidad y de instituciones que trabajan con primera infancia, seguimiento a gestión del PAI a nivel municipal, fortalecimiento del sistema de información y cualificación del talento humano.

Sobre la cobertura de vacunación triple viral, el Departamento se encuentra por encima de la cobertura Nacional en tres puntos porcentuales. No obstante, no se dispone de información por etnia, sexo, área y población en condiciones de discapacidad, desplazamiento o extrema pobreza.

La cobertura del tratamiento antirretroviral se ha mantenido en el 100% en la serie analizada, la cual se relaciona con el fortalecimiento de acciones de seguimiento a la atención integral de las ITS- VIH/SIDA y del Modelo de Gestión Programático en VIH, debido, a su vez, a las actividades de fortalecimiento del talento humano que

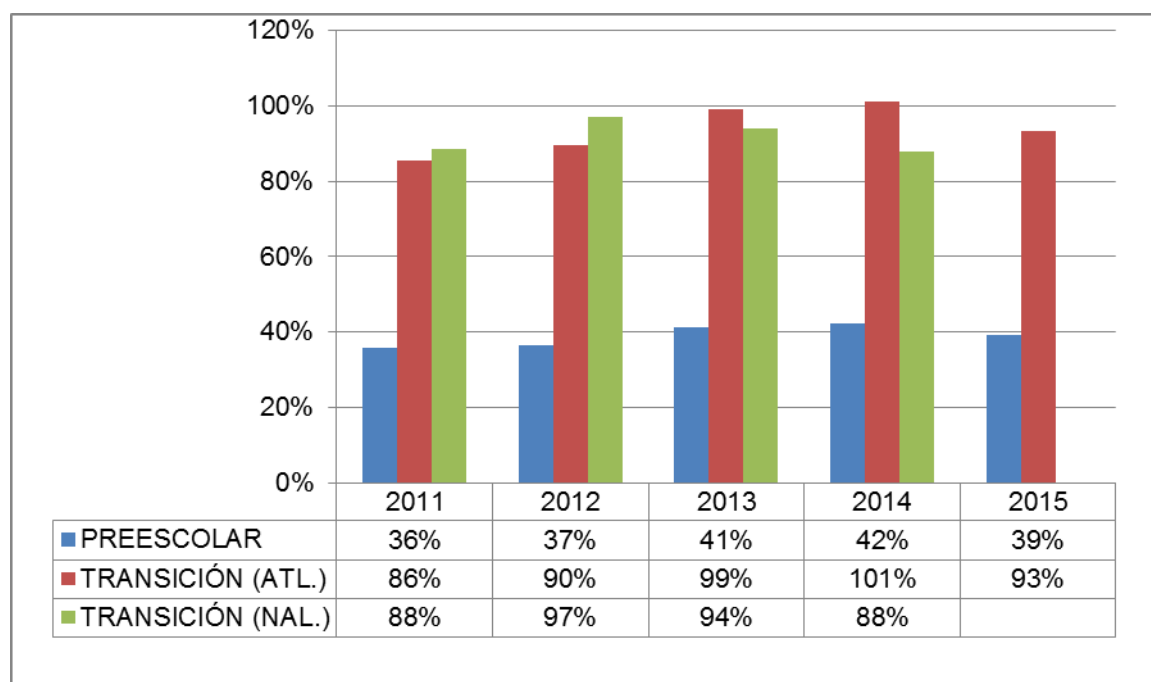
incluyen actualización y difusión de guías de atención de infección de transmisión sexual por ITS/VIH/SIDA.

En el Atlántico de 10 niños y niñas que son diagnosticados con VIH a todos 10 se les aplica tratamiento antirretroviral, frente a 9 de la media Nacional. De esta manera se puede afirmar que el Departamento cumplió con la meta del Milenio definida para Colombia.

Otras coberturas

Con el fin de observar la situación frente a la garantía de la categoría del derecho al desarrollo se analiza el comportamiento de las siguientes coberturas.

Gráfica 31. Cobertura bruta en educación



Fuente: Secretaria De Educación Departamental

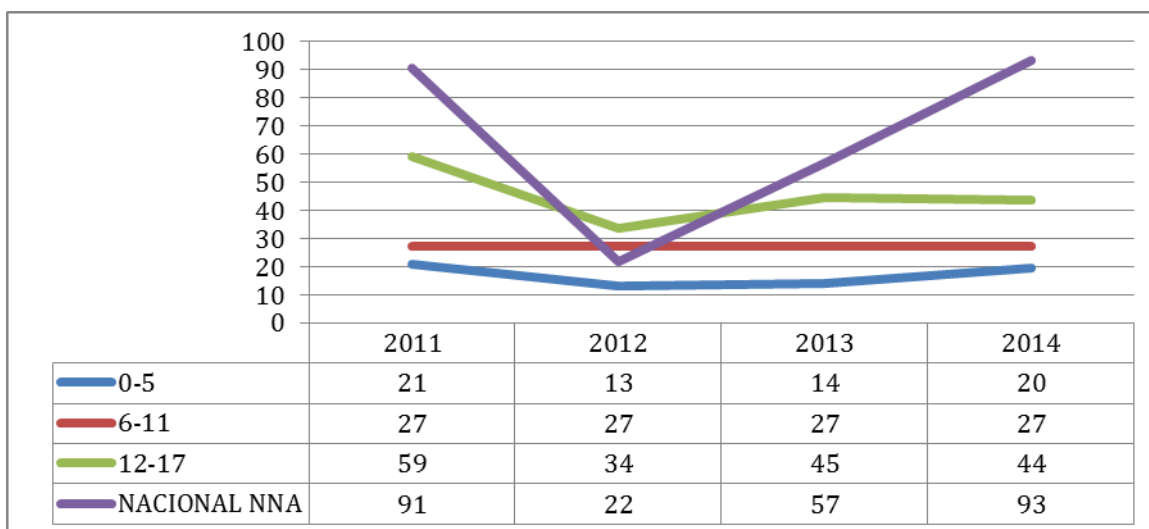
En cuanto al comportamiento de la cobertura bruta en preescolar, se destaca que existe un mayor aumento cobertura en el sector rural, con relación al sector urbano, lo cual demuestra el impacto de la estrategia de reorganización de las instituciones educativas.

Si empezamos a ampliar la oferta en el sector rural que posibilite una mejor cobertura neta, como lo hizo la administración Segebre, se podrá ir cerrando las brechas de inequidad existentes muy marcadas entre las zonas rurales y las zonas urbanas del Departamento

El indicador ha tenido un comportamiento favorable: en el 2011 la cobertura bruta en transición es de 85.5% y en el 2015 es de 93.2%, con un aumento de 7,7 puntos porcentuales.

En cuanto a la residencia del alumno, se encuentra que frente al 2012 hubo una mejora en la cobertura de los niños y niñas en el ámbito urbano pasando de 88.8% a un 92.6% en el 2015. En ámbito rural, inclusive, el aumento llegó al 95.9%.

La categoría de derecho a la protección es medida por los siguientes indicadores:

Gráfica 32. Tasa de violencias contra NNA**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal-SUIN

De la Gráfica 32. Tasa de violencias contra NNA se puede observar que 20 de cada 100 mil niños entre los cero y cinco años sufren algún tipo de violencia en el Atlántico, frente a los 93 casos que se presentan a nivel Nacional para el 2014 por cada 100 mil NNA. Esto refleja que en el Departamento la protección a los derechos de los niños y niñas de la primera infancia se ha mantenido estable. En definitiva, la tasa de violencia ejercida contra niños y niñas en el Atlántico es 365% menor a la tasa Nacional del 2014.

Tabla 12. Tasa de violencia interpersonal contra NNAJ

Año	0-5 Años	6-11 Años	12-17 Años	18-28 Años	NACIONAL NNA
2011	9	28	141	351	156
2012	11	23	132	283	152
2013	16	15	133	342	108
2014	5	16	116	297	405

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal-SUIN

La tasa de violencia interpersonal contra niños y niñas de cero a cinco años sufrió una reducción del 44% durante la actual administración. Si se compara en el Atlántico la primera infancia tiene una probabilidad menor de sufrir violencia interpersonal frente al resto del país, toda vez que la tasa Nacional es mucho mayor que la Departamental. Es decir, el Departamento del Atlántico es un lugar seguro para los niños y niñas de cero a cinco.

4.2. INFANCIA

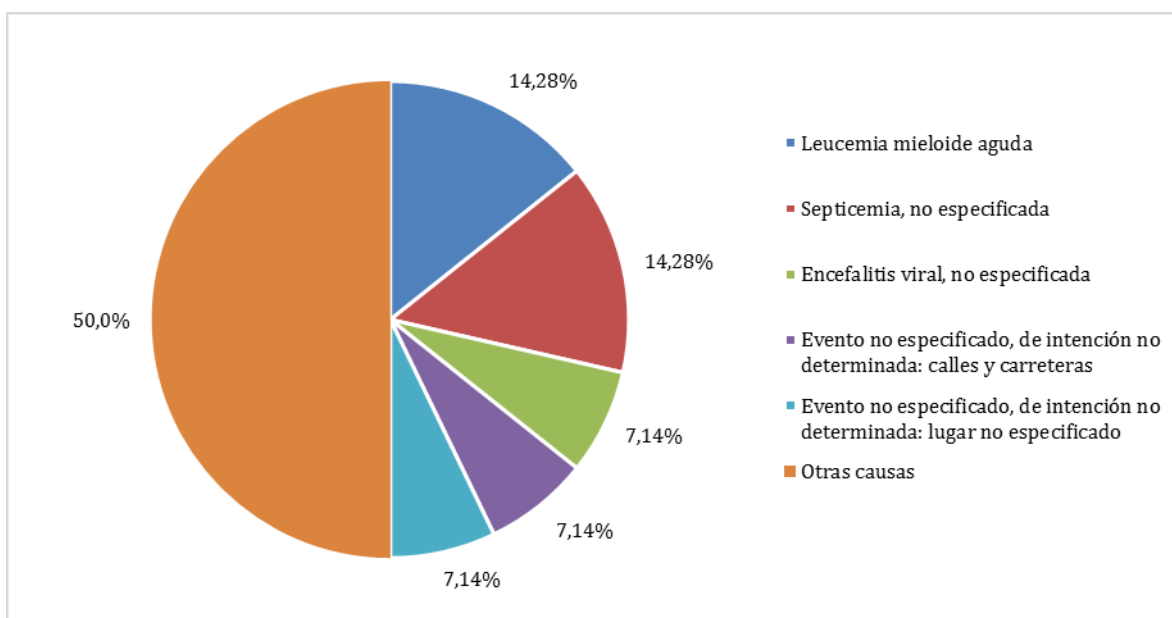
Con el fin de presentar la situación en materia de garantía de derechos de la población que se encuentra entre los 6 y 11 años de edad el Atlántico se utilizará la misma metodología implementada en el anterior análisis. La primera parte estará dedicada a observar la tendencia de los indicadores y las acciones tomadas por la Administración que se derivan en razones del comportamiento del Indicador, específicamente para los que fueron divididos en categoría de derechos, y en la segunda parte se observará el nivel de cumplimiento del Departamento en materia de los ODM.

Según proyecciones DANE, la población infante para el departamento es de 259.828, de la cual el 51% está compuesto por niños y el resto 49% por niñas.

4.2.1. Análisis de garantía de derechos

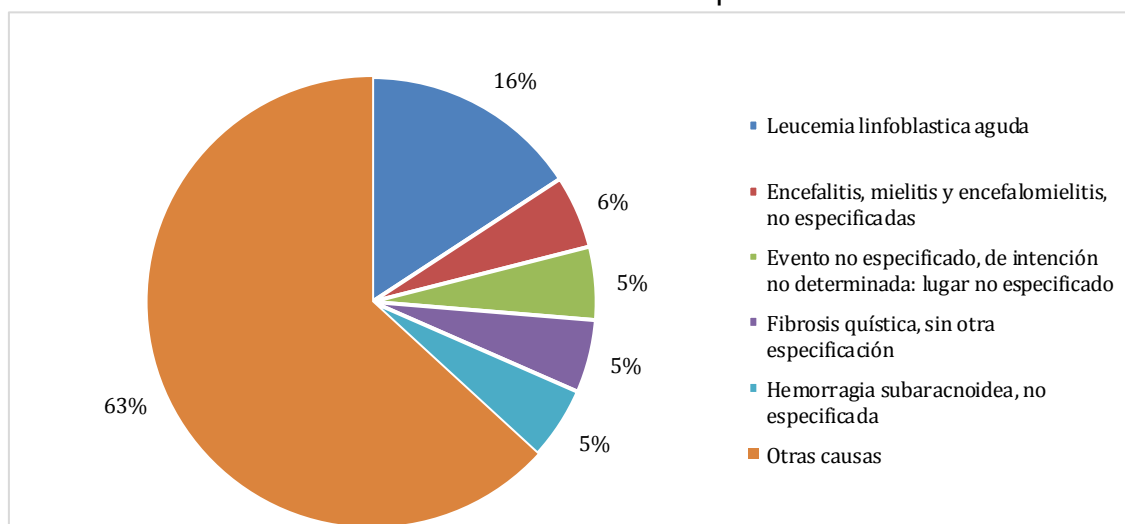
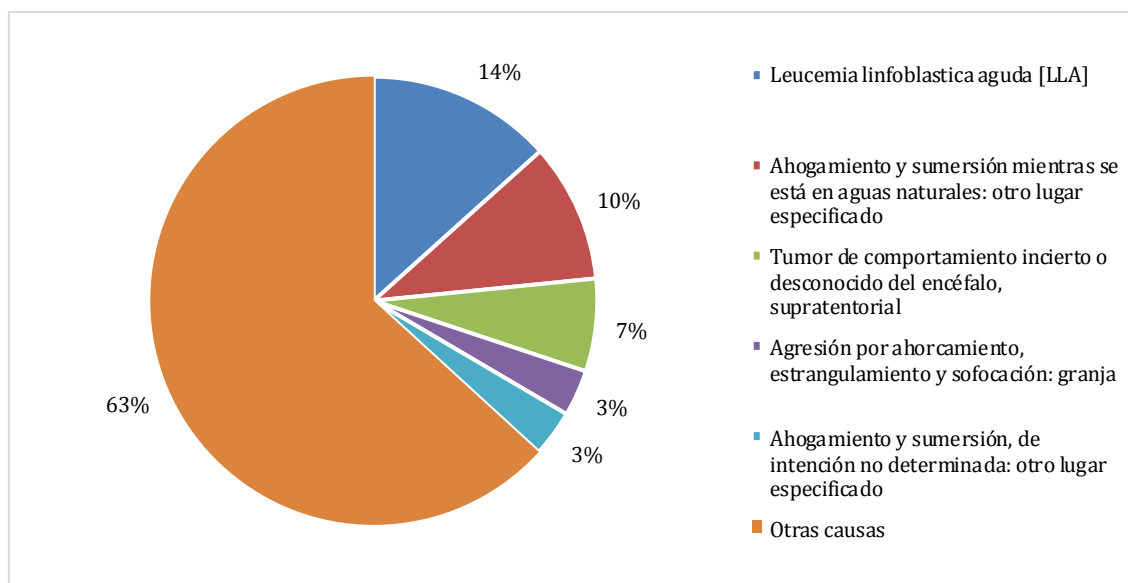
La primera categoría de análisis dentro la Garantía de derechos, es la del desarrollo, en la que hay indicadores de salud y unos relacionados con la seguridad ciudadana.

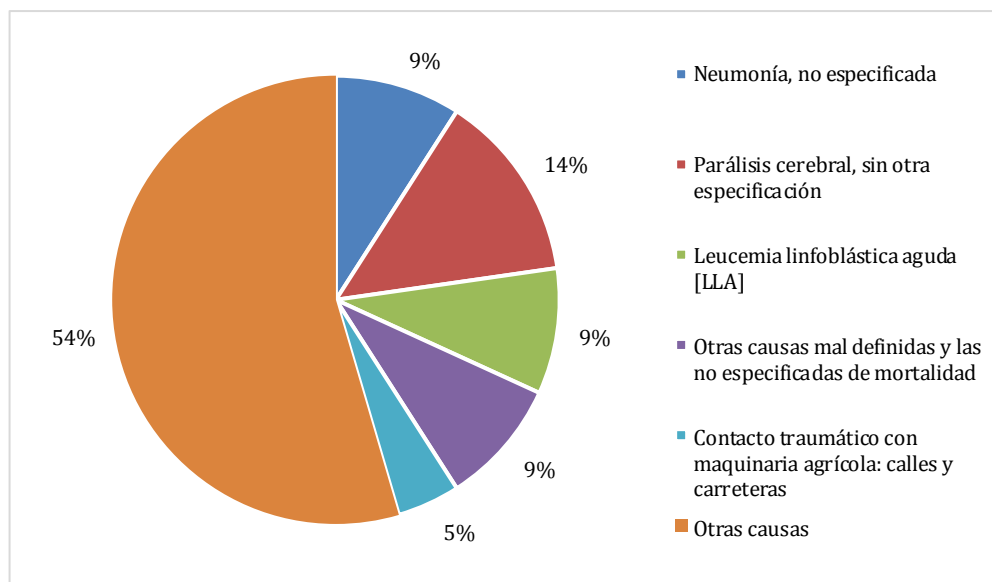
Gráfica 33. Causas de mortalidad en infancia 2011



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

Gráfica 34. Causas de mortalidad en infancia 2012

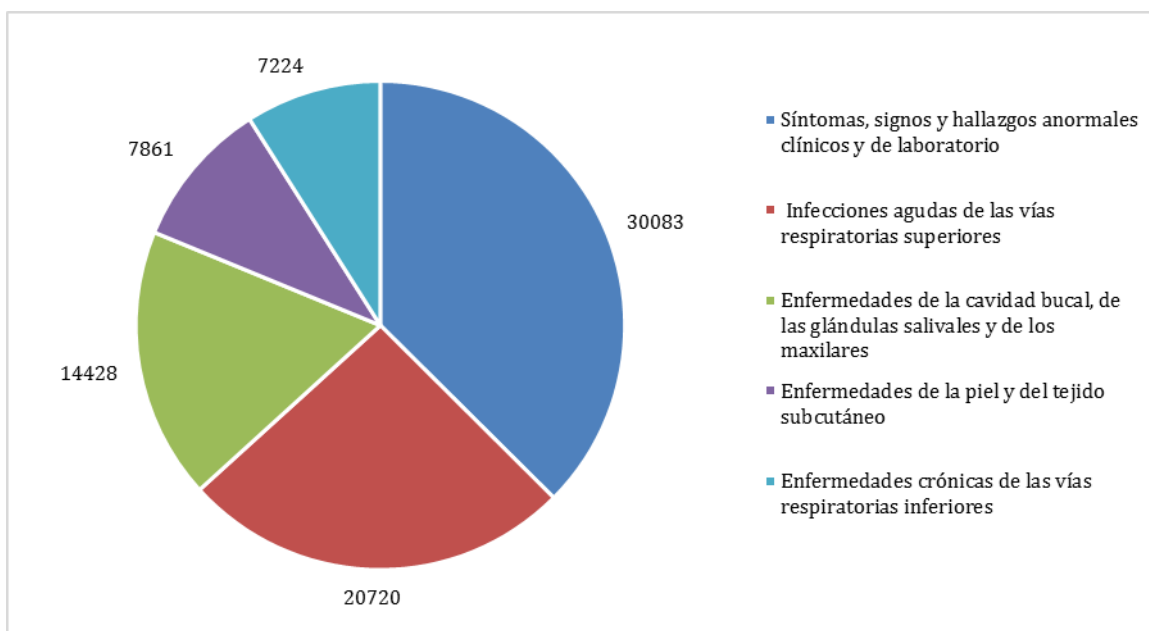
Fuente: Secretaría de Salud Departamental**Gráfica 35. Causas de mortalidad infantil 2013****Fuente:** Secretaría de Salud Departamental**Gráfica 36. Causas de mortalidad infantil 2014**



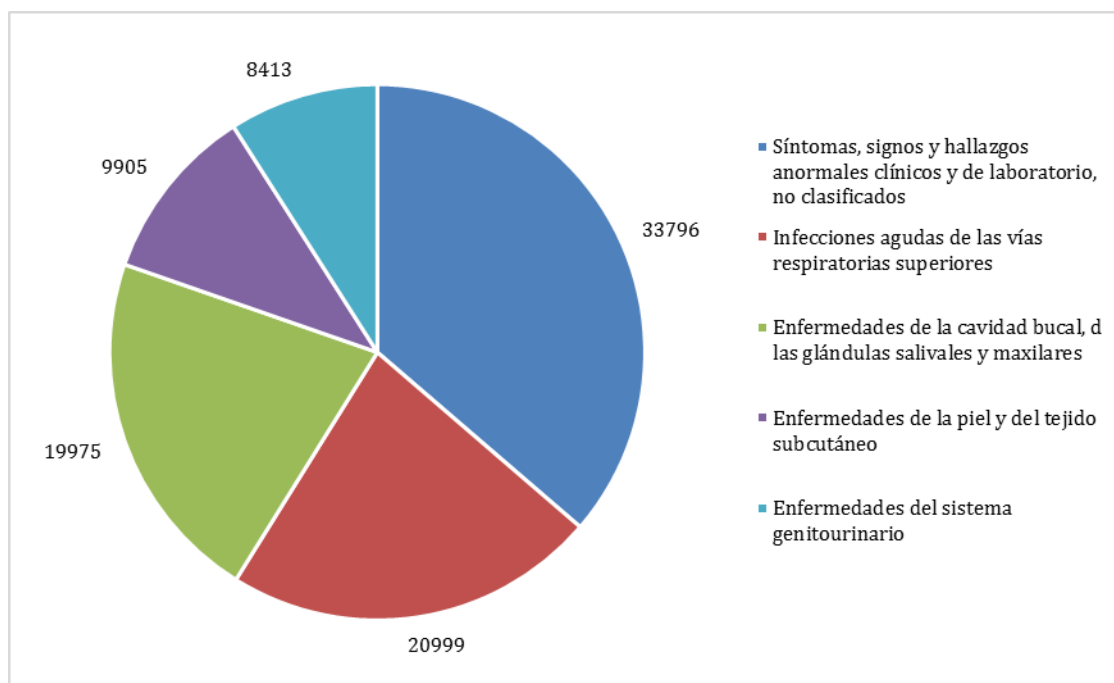
Fuente: Secretaría de Salud Departamental

Entre las principales causas de mortalidad en la infancia en el año 2014 se encuentran, en primer lugar, la neumonía no especificada; la segunda es la parálisis cerebral; la tercera, leucemia linfoblástica aguda; la cuarta, las otras causas mal definidas o no especificadas, y como quinta, contacto traumático con maquinaria agrícola: calles y carreteras.

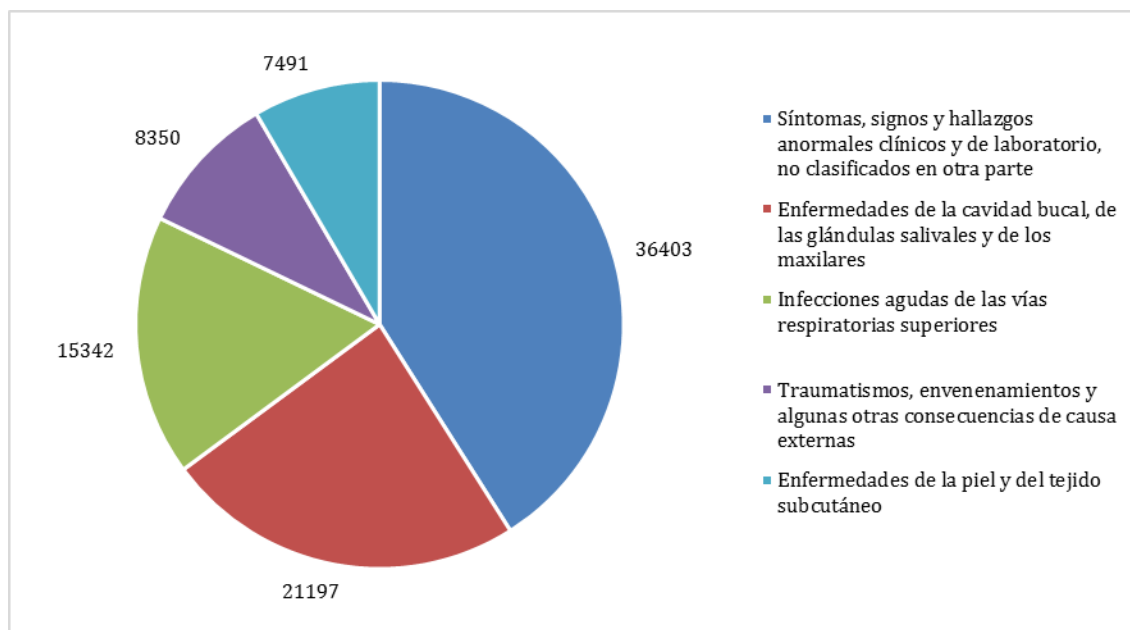
Aunque la participación porcentual ha disminuido a través del período, se observa que la leucemia mieloide aguda ha pasado del 14,3% en el 2011 a 9,09% en el 2014, con mayor frecuencia en la zona urbana que en la rural. Para el abordaje y posible causa de disminución, el departamento priorizó válidamente la vigilancia de la atención integral de los niños con cáncer.

Gráfica 37. Causas de morbilidad en infancia 2011

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

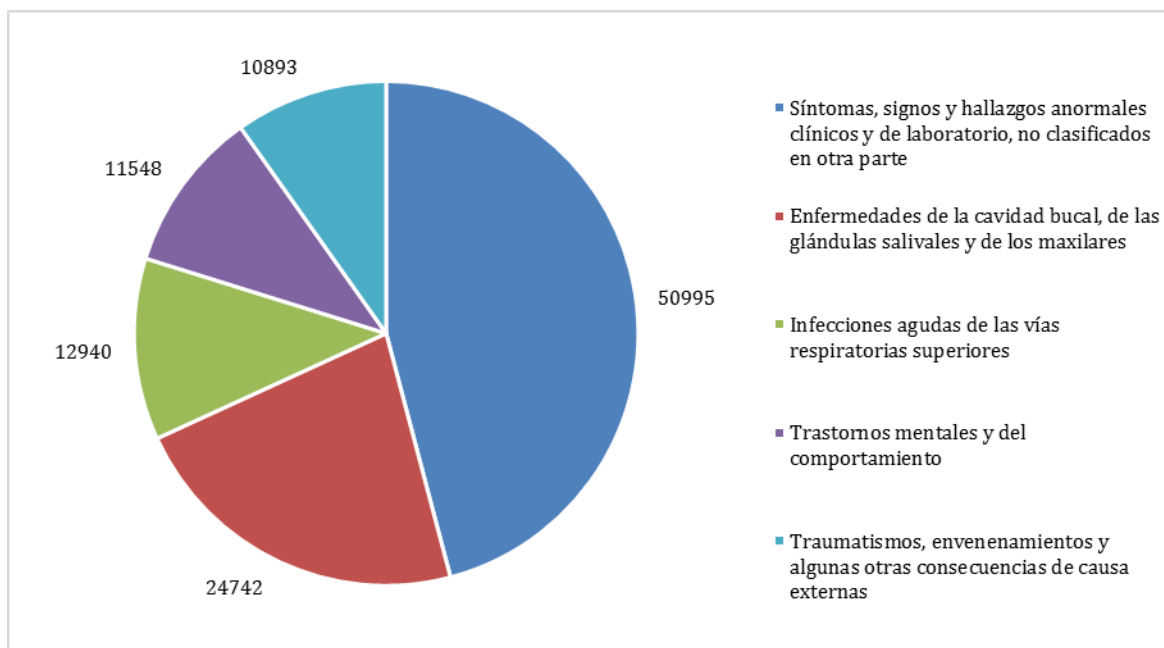
Gráfica 38. Causas de morbilidad en infancia 2012

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Gráfica 39. Causas de morbilidad en infancia 2013

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Gráfica 40. Causas de morbilidad en infancia 2014



Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Entre las principales causas de morbilidad general en la infancia durante el 2014 están, en su orden, los síntomas y signos generales; enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares; las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, trastornos mentales y del comportamiento y traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas.

En estas, es de resaltar que las enfermedades respiratorias agudas, las enfermedades de la cavidad bucal y las causas externas, hacen parte de las

primeras cinco causas de morbilidad general en esta población durante los cuatro años evaluados.

El Departamento del Atlántico presentó una disminución del porcentaje de población infantil afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual pasó del 89,67% durante el 2011 al 76,95% en el 2014, como consecuencia de la depuración de la base de datos BDUA para la optimización en el uso de los recursos asignados (véase Tabla 8. Porcentaje de NNAJ afiliados al SGSSS), que eliminó los registros inconsistentes y duplicados y, por tanto, disminuyó el número de registros multiafiliados.

En otros términos es posible afirmar que en la población de infancia, 8 de cada 10 niños y niñas están afiliados al SGSSS, uno menos que la media Nacional según el SUIN.

Según la *Tabla 9. Tasa de homicidios contra NNAJ* en el Atlántico no se presentó un solo homicidio contra niño o niña de seis a once años de edad, frente a un panorama nacional en el que por cada 100.000 NNA se presentan 10 casos de homicidios. El indicador se mantuvo gracias a que las políticas de intervención

sostenida de la administración Segebre, que en materia de seguridad declararon la protección especial de los menores.

Por su parte la tasa de suicidio (*Gráfica 14. Tasa de suicidio*) fue en el departamento de 0 en el 2014, mientras la media nacional llegó a superar los 4 casos por cada 100.000 NNA.

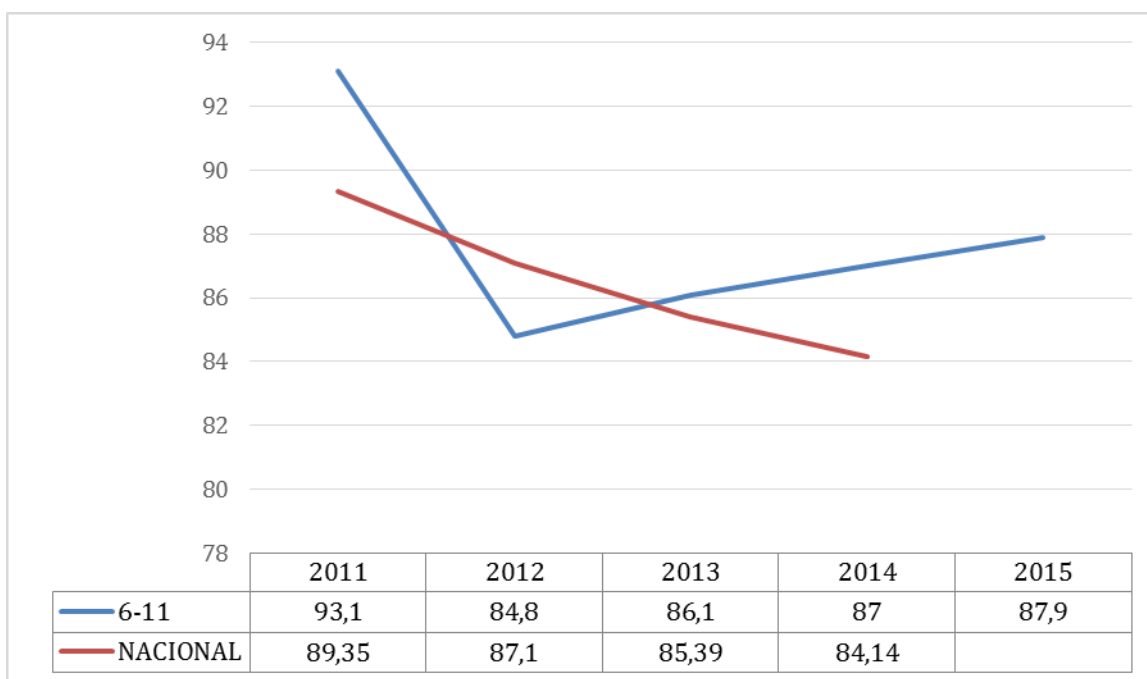
La tasa de muerte por otros accidentes se redujo en 0,01 puntos para el 2014, en comparación con la cifra presentada en el 2011 (1,45 por cada 100.000 habitantes), lo que ubicó al Departamento por debajo de media Nacional en 1,93 puntos menos (véase Gráfica 15. Tasa de muerte por otros accidentes).

El número de niños entre seis y once años que murieron por causa de accidentes de tránsito se mantuvo estable en el Atlántico durante la serie temporal 2011-2014, con una cifra no mayor a 0,72 muertes por cada 100.000 niños y niñas entre la edad analizada. Si se compara el mismo indicador, el Departamento se encuentra muy por debajo de la tasa Nacional que es de 5 para el 2015 (la Gráfica 16. Tasa de muertes por accidentes de tránsito).

De lo anterior se puede pre-concluir, a partir de las constantes comparaciones con el comportamiento de los indicadores Nacionales reportados en el SUIN, que el Departamento del Atlántico es un escenario propicio para la vida, la integridad personal y el desarrollo integral de la Infancia.

A continuación, se presentan los indicadores que miden la categoría de derecho al desarrollo, entre los que se encuentra las coberturas netas en educación básica primaria, la deserción y resultados en ICFES Saber 5°.

Gráfica 41. Cobertura escolar neta en básica primaria

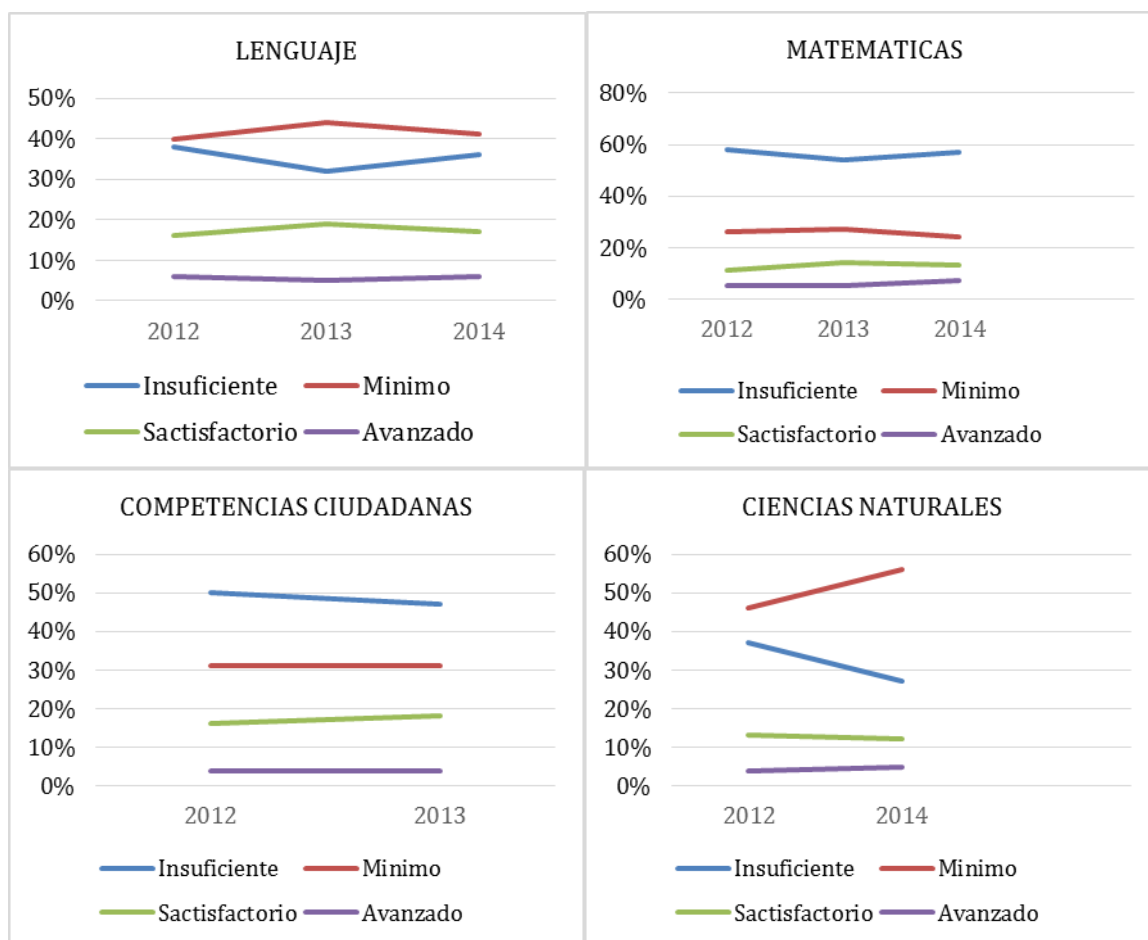


Del 2011 al 2012 se presentó una disminución de la matrícula, debido a la depuración de la información, identificando los duplicados y retirados que se derivó de las políticas de calidad de la información y auditorías de verificación de matrícula de forma permanente que permiten. Como es evidente, a partir del 2012 empieza a subir nuevamente la matrícula, por la reorganización de los establecimientos educativos y estrategias de acceso y permanencia implementadas.

De hecho, a partir de estas auditorías, procesos de depuración de la información y el fortalecimiento del sector educativo oficial, fue posible suprimir la contratación del servicio educativo, optimizando la capacidad instalada en los establecimientos educativos oficiales.

Para el 2014 y 2015, 9 de cada 10 niños con edad teórica para cursar primaria se encontraba recibiendo el servicio a la educación en los dos sectores.

Por zona, hubo un mayor aumento en la cobertura rural sobre la urbana, lo cual evidencia la efectividad de las estrategias de permanencia que se han implementado para disminuir la brecha rural – urbana, tal como la entrega de tablets, bicicletas, y kits escolares, implementación de modelos flexibles y jornada única.

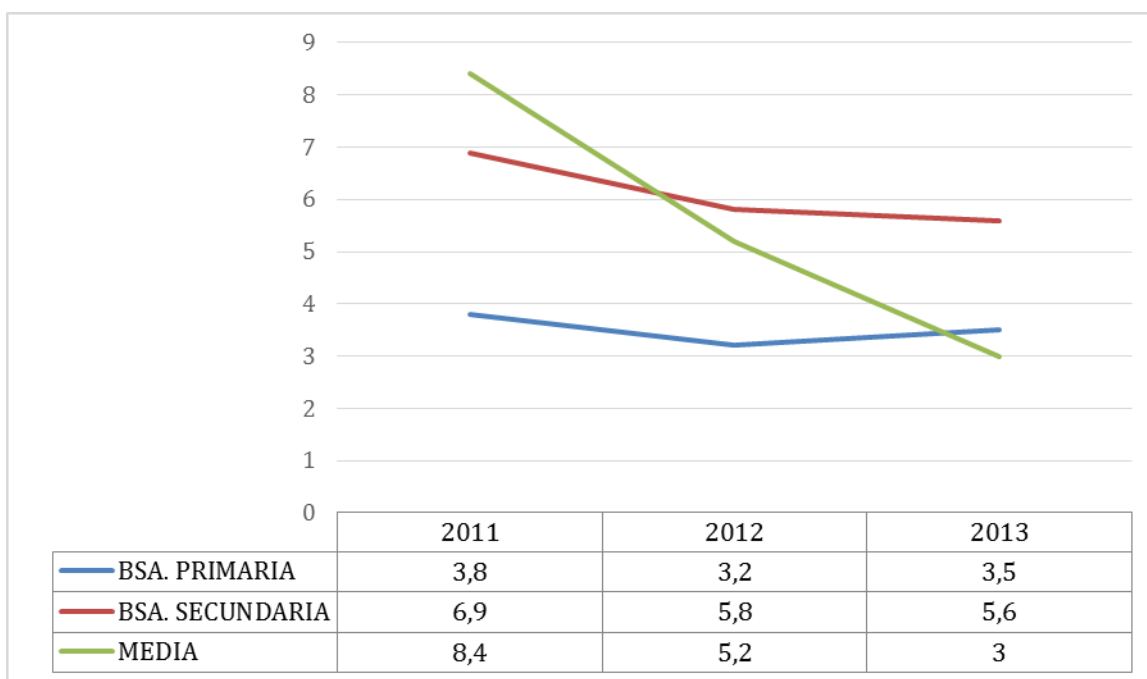
Gráfica 42. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5⁹

El incremento del indicador obedece a la implementación de programas que incluyen diagnóstico, seguimiento y evaluación del que hacer de los docentes y de la comunidad de aprendizaje en general, tales como el Programa Todos a Aprender y el Plan Nacional de Lectura “Por un Atlántico competente en Ciudadanía”. La formación de docente y directivos docentes promovida desde el sector nacional y territorial; y la dotación a los Establecimientos Educativos con

⁹**Fuente:** Secretaría de Educación Departamental-ICFES

material didáctico y tecnológico como el realizado por “Computadores para Educar”, Creativ, Ondas.

Gráfica 43. Tasa de deserción en educación



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-SIMAT

La tasa de deserción escolar pasó de 3.8% en el 2011 al 3.5% en el 2013, con una reducción de 0.3%, gracias a la implementación de estrategias de acceso y permanencia y campañas de sensibilización a la comunidad para que matriculen a sus hijos. Se destaca los resultados de las políticas implementadas en la disminución de la deserción de educación media, pasando de un 8,4% a 3%.

La protección, en términos de número de niños y niñas atendidos por el ICBF con Proceso administrativo de restablecimiento de derechos (PARD), e identificados como víctimas de violencia sexual en el Atlántico, se registra en la *Gráfica 22*.

Número de NNA atendidos por el ICBF con procesos administrativos de restablecimiento de derechos-PARD y Gráfica 23. Número de NNA atendidos por el ICBF en procesos administrativos de restablecimiento de derechos –PARD, identificados como víctimas de violencia sexual)

El porcentaje de niños y niñas entre los seis y once años de edad víctimas del conflicto armado, según *Tabla 10. Porcentaje de víctimas del conflicto armado*, se mantuvo constante durante en el cuatrienio, en 0,02%. De estos niños y niñas pertenecientes a la infancia que fueron víctimas del Conflicto Armado para el 2014, el 97% tenía la condición de desplazamiento forzado, lo cual confirma el carácter receptor del Departamento (véase Gráfica 25. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado).

De las víctimas del conflicto en general con edad entre los seis y once años, el 21% recibió algún tipo de amenazas en el 2014, 14 puntos porcentuales más que la cifra reportada para el 2011 en el mismo indicador (véase Gráfica 24, Porcentaje de víctimas de amenazas).

En relación al número de niños y niñas entre 6 y 11 años de edad afectados por lesiones por pólvora, en el Departamento del Atlántico se observa un comportamiento hacia el incremento al pasar de 2 casos registrados durante el 2011 a 6 casos durante el 2014. De igual forma se identificó una concentración en el área urbana en la que se han presentado todos los casos durante el periodo 2011 – 2014. Cabe anotar que el incremento en las cifras posiblemente se deba a

la intensificación de la vigilancia del evento en temporadas decembrinas y de festividades municipales, junto con la implementación desde el año 2012 de estrategias de sensibilización sobre la importancia de la notificación de los casos identificados de lesionados por pólvora, en los niveles comunitario e institucional (véase Gráfica 26. Número de lesionador por pólvora).

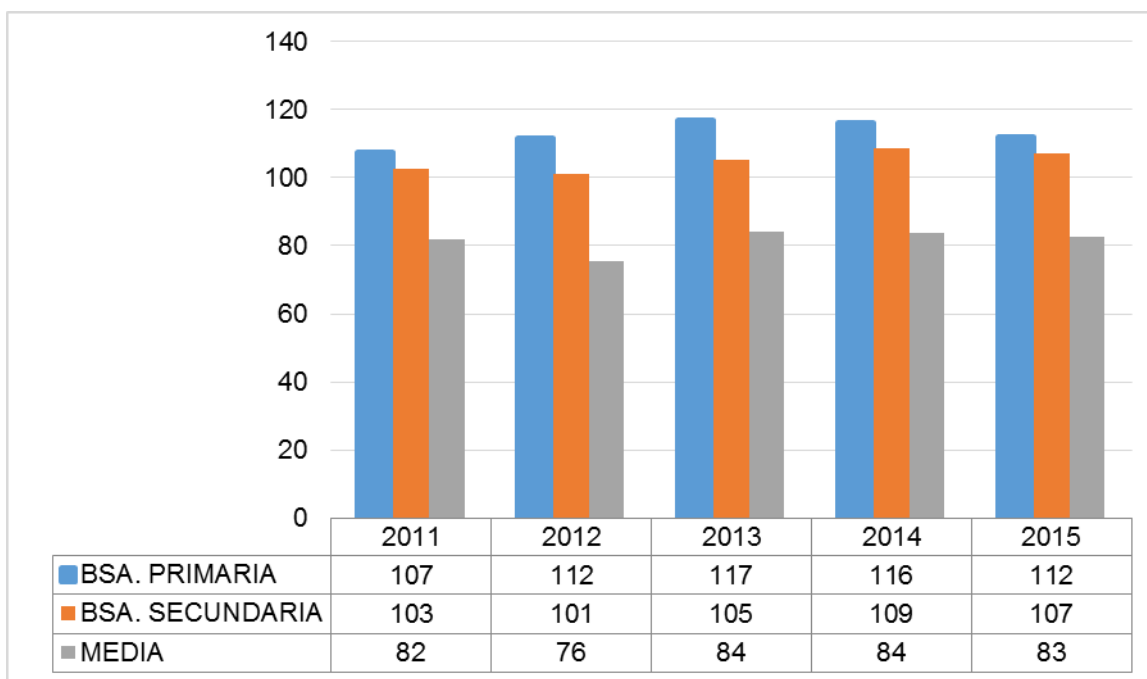
4.2.2. Análisis de garantía de derechos ODM

A continuación se presentan los indicadores relacionados con el cumplimiento de los objetivos del milenio en el ciclo vital de adolescencia; no hay división por categoría de derechos.

Según la cifra reportada en la *Tabla 11. Mortalidad de niños y niñas por dengue* en el cuatrienio solo se presentó un caso de muerte por causa del dengue en el grupo de infancia del Atlántico, cumpliendo de esta manera con el ODM que se planteó Colombia en la materia. La mortalidad por dengue en niños y niñas del ciclo vital individual de infancia durante el período 2011 a 2014, fue reducida dado a que se presentó un solo caso, que dentro de las variables sociodemográficas observó que residía en el área urbana y sexo femenino. No se dispone de la información según grupo priorizado. El dengue es una enfermedad frecuente, con un comportamiento endémico en el Departamento del Atlántico, por ser una enfermedad prevenible a través de la adopción de pautas de autocuidado tales como la eliminación de criaderos a nivel domiciliario y en instituciones, razón por la cual el Departamento ha implementado la estrategia de Comunicación para

Impactar Conductas – COMBI, que es un enfoque que puede ayudar, de una manera estratégica y estructurada, a planificar, poner en práctica y vigilar la movilización y comunicación social, para lograr y mantener resultados conductuales muy específicos relacionados con la prevención y el control de las enfermedades transmisibles como el dengue y la movilización social a nivel municipal a través de la realización del día D, sumado a las acciones de identificación y control de foco a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Estas acciones han permitido al Departamento del Atlántico el control del evento y la disminución de picos epidémicos.

Gráfica 44. Cobertura bruta educación



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-SIMAT

A pesar de los cambios demográficos, en Atlántico la cobertura ha venido aumentado, específicamente en sector oficial. Sin embargo, se evidencia una leve caída entre el 2014 al 2015 debido a que la fecha de corte de la matrícula es a 30 de mayo del 2015, mientras que los años anteriores se reporta la matrícula consolidada al 31 de diciembre. Se estima que con el corte matrícula consolidada a diciembre del 2015 se supere la cobertura bruta del 2014.

La tendencia al aumento sostenido en la demanda por educación oficial se atribuye en buena medida a un cambio en la actitud de los hogares que observan al sector oficial como una opción viable, en términos de calidad, frente a la educación privada. Las inversiones en infraestructura educativa, en conectividad y acceso a internet, alimentación escolar, jornada única, demuestran que, a partir de las intervenciones del gobierno departamental, se ha venido mejorando las condiciones para estudiar. Por ejemplo, hoy en día, hemos alcanzado una cobertura del 71,4% en el Programa de Alimentación Escolar, a través del cual se están entregando 70.048 almuerzos y 16.519 complementos alimentarios. Asimismo es destacada la implementación de la jornada única en 16 establecimientos educativos, a partir de la cual unos 13.600 estudiantes permanecen 8 horas en la I.E, así como la entrega de más de 6.000 bicicletas del 2011 al 2015 para la movilidad de los estudiantes a los planteles educativos.

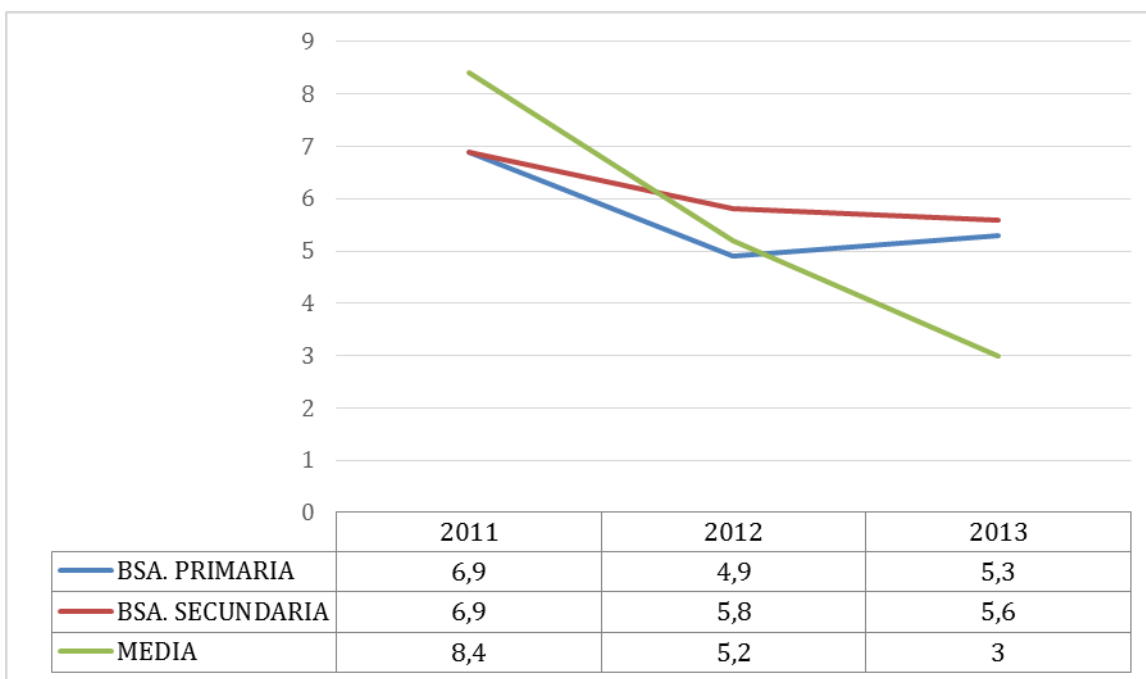
Finalmente, desde el Departamento del Atlántico se viene realizando un esfuerzo permanente por promover una educación inclusiva a fin de garantizar que los diferentes grupos poblacionales puedan acceder a la educación. En este sentido,

se han priorizado estrategias de permanencia dirigida a grupos poblacionales en especial condición de vulnerabilidad, la cual es priorizada para la entrega de bicicletas, uniformes y kits escolares.

Para garantizar el acceso y la permanencia de la población con discapacidad, se ha hecho entrega de 2100 kits tiflológicos, y en convenio con la Universidad del Atlántico se prestaron servicios de apoyos pedagógicos para la atención educativa de la población en condición de discapacidad en los establecimientos educativos, y la transformación institucional hacia un enfoque inclusivo con procesos de formación y asistencia técnica.

Es posible que las coberturas brutas en educación sean mayores al 100%, toda vez que al sistema educativo logran acceder la mayoría de los y las adolescentes, además hay presencia de alumnos matriculados en extraedad.

Gráfica 45. Tasa de repitencia en educación



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-DANE

La tasa de repitencia en el nivel de primaria, fue de 6.9% en el 2011 y disminuyó a 5.1 en el 2013, lo que evidencia una disminución del 1.8%, debido principalmente a la mejor cualificación de docentes y directivos docentes y la optimización de espacios, pedagogías y ambientes escolares mejores. La tasa de Repitencia en la zona urbana pasó de 7.3% a 6%, y en el área rural, de 5.6% a 3.4%, debido a la mayor atención a la zona rural (transporte escolar, entrega de tablets, dotación de uniformes a población víctima de conflicto, alimentación escolar).

Unas de las estrategias que más ha contribuido a que los estudiantes mejoren su rendimiento académico, en efecto, es el Programa de Alimentación Escolar, que la administración Segebre llevó a una cobertura del 74% de la población matriculada

en los grados de cero a once, y los programas aceleración del aprendizaje (educación básica primaria).

En la medida que hay menos repitencia, hay menos probabilidad que el estudiante deserte del sistema educativo. Según la UNESCO, la repetición escolar, fenómeno extendido en los países en desarrollo, es una de las manifestaciones perceptibles de la inadecuación de los sistemas escolares contemporáneos a los condiciones, posibilidades y necesidades concretas y diferenciadas de la población y en particular, de esa gran mayoría de alumnos provenientes de los sectores sociales menos favorecidos (UNESCO: 1996)

Los repitentes tienen una alta posibilidad de convertirse en desertores, pues una causa de la deserción está asociada con la frustración de comenzar de nuevo, especialmente en los primeros años.

Es de anotar que la tasa de repitencia se calcula con un año de rezago, ya que hay que esperar que finalice el año lectivo para evidenciar quienes repiten, aprueban y desertan, y que los rectores reporten la información al DANE que en su proceso de modernización, generó un aplicativo electrónico y capacitó a los rectores para que ingresen la información. Sin embargo, la página web ha presentado muchos inconvenientes y aún faltan establecimientos educativos por reportar la información, lo que imposibilita tener la tasa de deserción para el año 2014.

Aún así hay que decir que respecto a los indicadores ODM frente al desarrollo de los niños y niñas de seis a once años el Atlántico, el departamento cumplió con la meta prevista por Colombia.

En cuanto a la situación de los derechos tendientes a garantizar la protección, es posible resaltar los siguientes indicadores en materia de ODM:

La tasa de violencia interpersonal contra niños y niñas de seis a once años se redujo en un 75% durante la actual administración, pasando del 28 en el 2011 a 16 en el 2014. Por cada año, en Colombia 405 niños/as (6-11 años) sufren violencia interpersonal, en comparación con los 16 que registra el Atlántico, como resultado de la garantía de derecho que ofrece el Departamento en esta materia (véase Tabla 12. Tasa de violencia interpersonal contra NNAJ).

Por su parte la tasa de violencia contra niños y niñas de seis a once años se mantuvo estable durante los cuatro años objeto de análisis (2011-2014): en el Atlántico, 27 de cada 100.00 niños y niñas de seis a once años sufren algún tipo de violencia; pero este dato a nivel Nacional llega a ser de 93 casos por cada 100.00 niño/a (véase Gráfica 32. Tasa de violencias contra NNA).

4.3. ADOLESCENCIA

En el presente apartado se pretende observar cuál es la situación respecto a la garantía de derechos de los y las adolescentes en el Departamento del Atlántico. Para a cabalidad con el objetivo, se utilizará la misma metodología aplicada en los

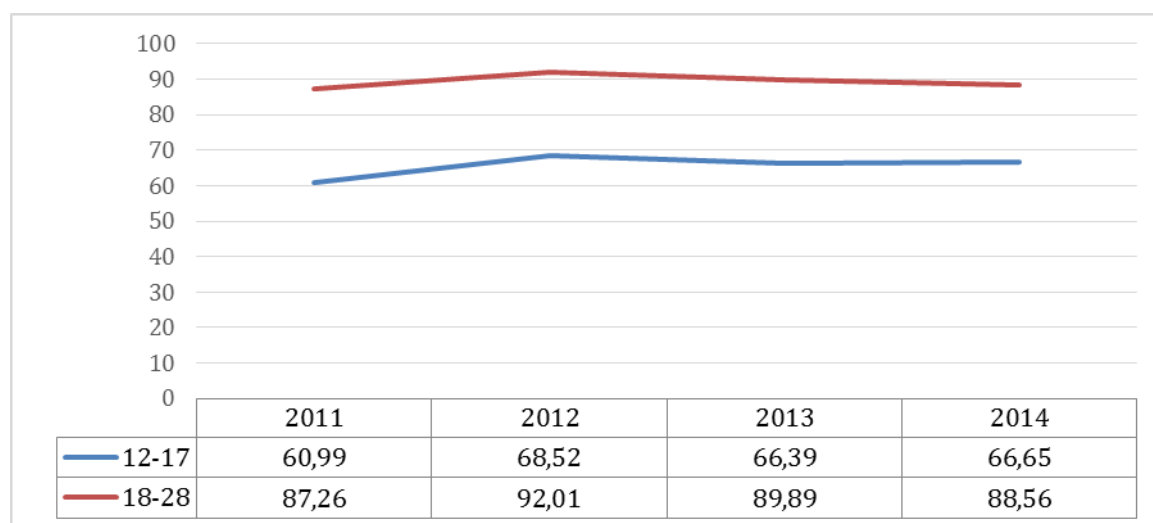
dos anteriores ciclos etarios, con una división entre garantía de derechos y ODM, acompañado de una subdivisión por categoría de derechos.

Según proyecciones del DANE, en el Departamento del Atlántico habitan 133.533 hombres entre la edad de 12 a 17 años de edad, y 127.818 mujeres con el mismo rango etario.

4.3.1. Análisis de garantía de derechos

Los indicadores que dan cuenta de la garantía de derechos en la categoría a la existencia en adolescencia aparecen en las siguientes páginas:

Gráfica 46. Tasa de fecundidad específica



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

El incremento de la tasa de fecundidad en adolescentes podría relacionarse con diversos factores como: no uso de los métodos de planificación familiar por parte de los adolescentes, inicio temprano de las relaciones sexuales por presión de

grupo y baja educación sexual a nivel de las familias. Sin embargo, el Departamento intensificó el fortalecimiento de la red de atención de servicios de salud en el área rural y urbana a través de la remodelación de ESEs y creación de los servicios amigables de adolescentes en área urbana y rural.

El porcentaje de población adolescente afiliada al SGSSS permaneció estable en un 88%, lo cual es consecuencia de la depuración de la base de datos BDUA, en cuyo marco la administración eliminó los registros inconsistentes y, por tanto, disminuyó el número de registros multiafiliados. Ello ha contribuido notablemente a la optimización para el uso de los recursos asignados (véase Tabla 8. Porcentaje de NNAJ afiliados al SGSSS).

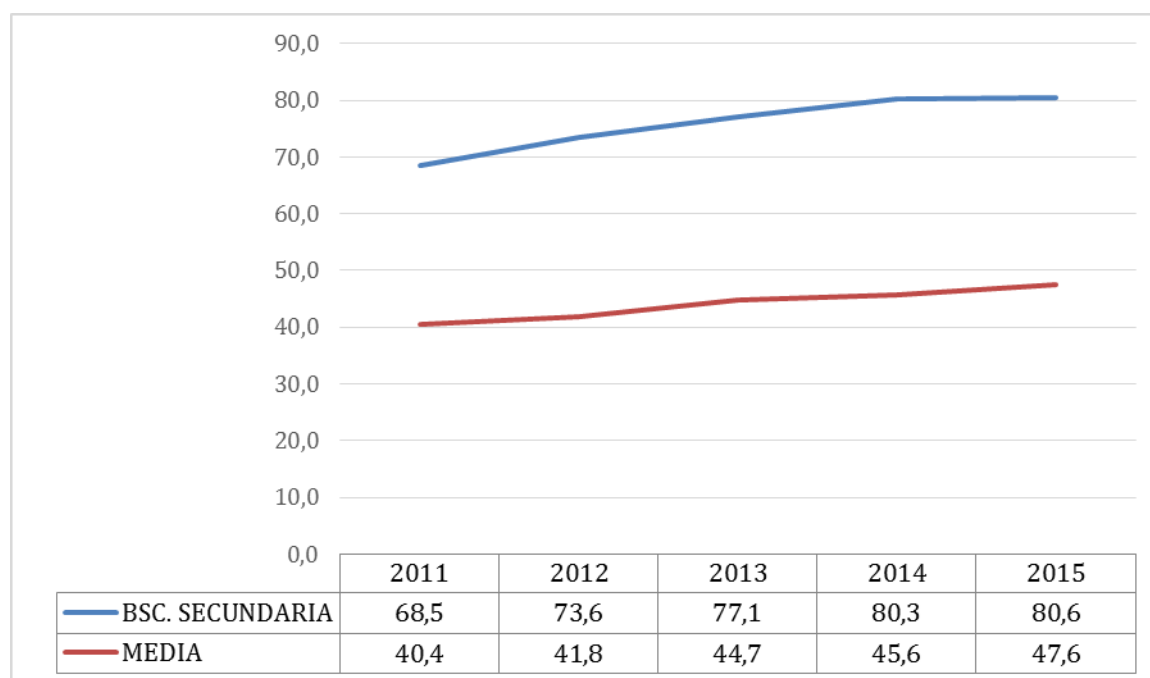
La tasa de muerte por otros accidentes se incrementó en un 46% durante la actual administración, ubicándose 3,95 puntos por encima de la media Nacional (véase Gráfica 15. Tasa de muerte por otros accidentes). Respecto a la tasa de suicidio, en adolescencia se presentó una reducción de 0,05 en la serie temporal 2011-2015 (Gráfica 14. Tasa de suicidio).

Hoy se presentan tres muertes más por causa de homicidio contra adolescentes en el Atlántico que en el 2011. Aun así, la media se mantiene muy por debajo de que la información suministrada por el SUIN para el nivel Nacional, que se ubica en 11 muertes por cada 100.000 adolescente (Tabla 9. Tasa de homicidios contra NNAJ).

Según la Gráfica 16. Tasa de muertes por accidentes de tránsito, la tasa de muerte por accidentes de tránsito en adolescentes se redujo en un 158% en el 2014 si se compara con los 5 casos que se presentaban por cada 100.000 adolescente para el 2011.

La situación de los adolescentes en materia de desarrollo, mientras tanto, se puede vislumbrar a partir de la presentación y análisis de los siguientes indicadores:

Gráfica 47. Cobertura escolar neta en educación



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-SIMAT

La cobertura neta en secundaria ha venido aumentando de forma sostenida desde el 2011, cuando era de 68,5%, y en el 2015 alcanzó una cobertura de 80,6%, 5 puntos por encima de la media Nacional. De esta forma se evidenció la efectividad

de los esfuerzos realizados desde la Secretaría de Educación Departamental para garantizarles el derecho a la educación a los y las adolescentes del Atlántico, a través de estrategias como jornada única, reorganización del sistema educativo, transporte escolar, entrega de tablets, adecuación de la infraestructura educativa, entre otras acciones ejercidas desde la administración Segebre.

El aumento de la cobertura en secundaria, significa una mayor posibilidad de que el estudiante finalice su ciclo de formación, y por ende pueda acceder a la educación superior. Pese a una cobertura bruta del 107%, la neta está en un 80,6% lo cual demuestra que los adolescentes están cursando a una edad tardía los grados de secundaria.

Lo que respecta a la cobertura neta en educación media del 2011 al 2015 se pasó de 77% a 85%, lo cual demuestra un avance significativo en la universalidad del derecho.

El aspecto más importante a destacar es el avance en el acceso a la educación media en zona rural. Hoy por hoy, el adolescente tiene la posibilidad de estudiar en el lugar donde habita, sin tener que desplazarse al casco urbano. Anteriormente, muchos establecimientos educativos no ofrecían los grados de media, por lo que el estudiante debía desplazarse a las ciudades para poder continuar estudiando, o desertaba. A partir de la reorganización de los establecimientos educativos implementada durante esta administración, esa

situación se corrigió, garantizando la oferta educativa en todos los grados en la zona rural.

Otro aspecto a destacar en el comportamiento de la cobertura neta en media, es la caída que se presenta del 2011 al 2012. Esto se debe a la mejoría en la calidad de la información a partir de auditorías. A través de la depuración de la información, fue posible acabar con la contratación del servicio educativo y fortalecer la oferta oficial. La gratuidad educativa ha permitido el cierre de brechas garantizando el derecho a la educación. El aumento significativo en la tasa de cobertura neta durante los últimos 4 años demuestra que el departamento avanzó hacia la universalidad de la educación para los adolescentes.

La tasa de deserción en básica secundaria se ha mantenido estable y se estima que a partir de la ampliación de la cobertura PAE, el mejoramiento de la infraestructura educativa y la implementación de la jornada única, para el 2015 y 2016 se registre una disminución aún más significativa. (Véase Gráfica 43. Tasa de deserción en educación).

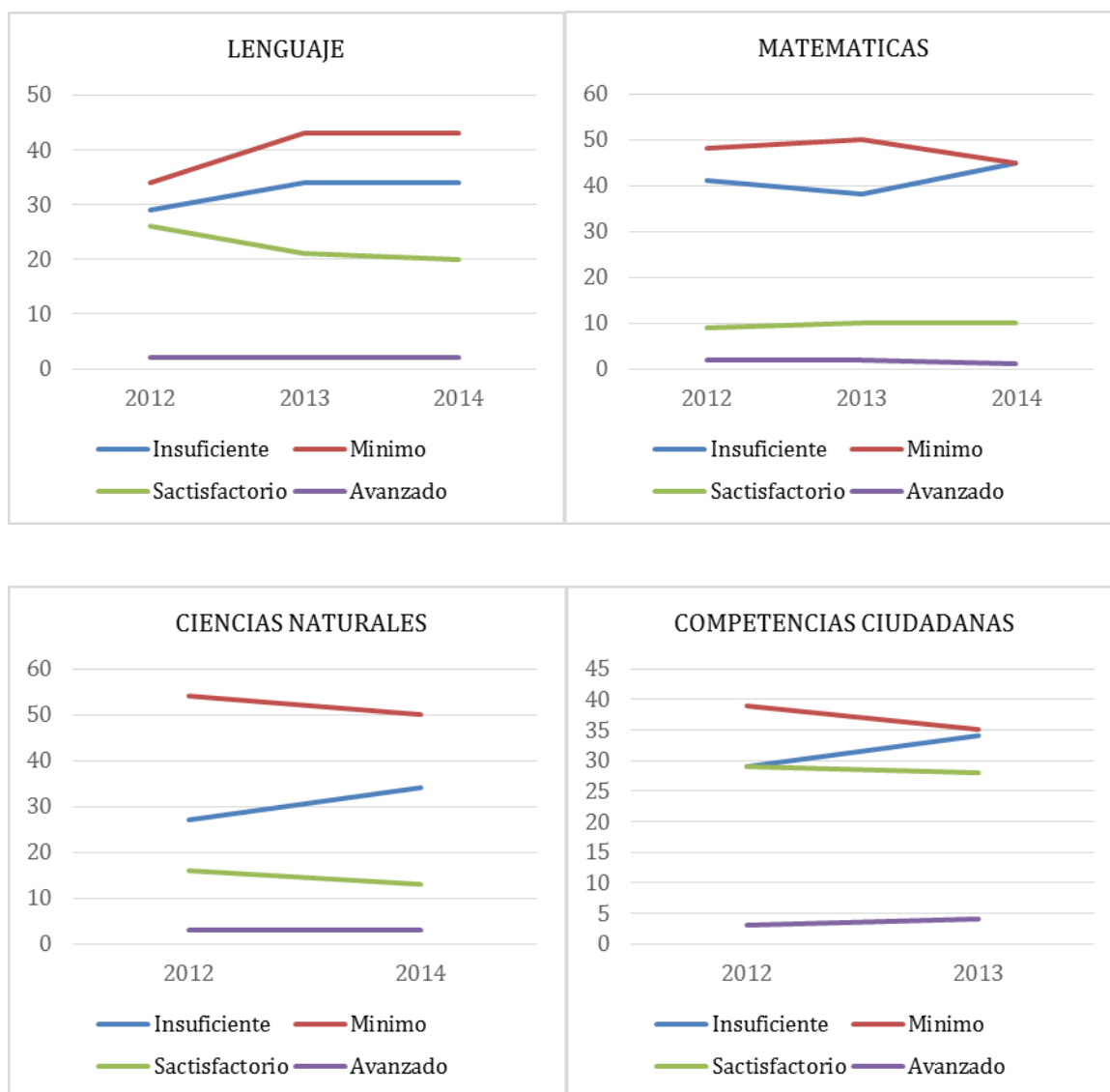
Es de anotar, como se mencionó arriba, que la tasa de deserción se calcula con un año de rezago, ya que hay que esperar que finalice el año lectivo para evidenciar quienes repiten, aprueban y desertan, y que los rectores reporten la información al DANE. El denominador utilizado para calcular las tasas de cobertura son proyecciones del censo 2005 del DANE, que no reflejan los procesos migratorios que se han dado en el país, principalmente por causa del

conflicto armado o las tensiones con otros países como Venezuela por lo que las cifras no siempre reflejan la demografía del Departamento. En este segmento de población también persiste inconvenientes con los aplicativos electrónicos del DANE pesar de que la entidad dice haber capacitado a los rectores para que ingresen la información que aún no están disponibles.

La disminución de la deserción en educación media (ver Gráfica 43. Tasa de deserción en educación) es uno de los mayores retos en Colombia, pero en el Atlántico, uno de los mayores logros.

Sin embargo, al analizar el comportamiento de la matrícula por grado, se evidencia que en primaria se mantiene estable y en sexto aumenta, debido a que los colegios privados en zona rural no ofrecen bachillerato, pero en séptimo empieza a disminuir y el fenómeno se va acrecentando en los grados de media (en total se están perdiendo en promedio 4.000 estudiantes durante toda la secundaria), como consecuencia de la necesidad emergente de actividad laboral y generación de ingresos de los jóvenes, producto de desmotivación, embarazos prematuros o drogadicción.

Gráfica 48. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9°



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-ICFES

Para el análisis de este período es importante precisar que el ICFES y el Ministerio de Educación Nacional, entidades responsables del aplicativo de Pruebas Saber en todo el territorio nacional, tenían como lineamiento la aplicación de esta prueba a los estudiantes cada dos años, por lo que se evaluó el año 2010, y no se evaluó

el año 2011. Así mismo, en el año 2013, no se focalizan para evaluar el área de Ciencias Naturales y, en la vigencia 2014 Competencias Ciudadanas, razón por la cual, no se presentan datos en este informe de los aspectos enunciados.

El intercambio anual de áreas evaluadas en 2012 y 2014 (Ciencias naturales y competencias ciudadanas) no permitió un comparativo por áreas pero si ver en términos institucionales, disminución en algunos colegios con menos proporción que en la básica primaria, del número de estudiantes ubicados en los niveles inferiores y bajos, en el 20% de los establecimientos educativos.

Los desempeños en saber 9º en las diferentes áreas muestran unos promedios bajos sobre todo comparando con los resultados de la básica primaria en las mismas áreas.

Los resultados de Pruebas Saber 9º, para el área de Lenguaje, muestran que en el año 2012 la mayoría de estudiantes se ubicó en las categoría de mínimo-insuficiente con un porcentaje del 72%, aunque el 28% de los estudiantes evaluados en ese grado alcanza el desempeño de satisfactorio-avanzado. En el año 2013 disminuyó el porcentaje de estudiantes ubicados en el rango de desempeño satisfactorio-avanzado a un 23% y, se incrementó el número de estudiantes con desempeño mínimo-insuficiente al 77%. En el año 2014, el desempeño de los estudiantes fue el siguiente: el 78% estuvo ubicado en mínimo-insuficiente y el 22% con desempeño satisfactorio-avanzado.

En el área de Matemáticas, el departamento muestra que en el año 2012 ubicó 89% de los estudiantes matriculados en este grado en los niveles de desempeño insuficiente-mínimo y un 11% en los niveles de satisfactorio-avanzado. El año 2013 reporta una disminución de 1 punto porcentual, ubicando al 88% de los estudiantes en insuficiente-mínimo y el 12% alcanzando desempeño satisfactorio-avanzado. Para el año 2014, el número de estudiantes ubicados en desempeño satisfactorio-avanzado fue de 11%, aumentando el porcentaje de los estudiantes de insuficiente-mínimo a 90%.

En el año 2012 en el área de Ciencias Naturales, el 81% de los estudiantes se ubicó entre desempeño mínimo-insuficiente y 19% en satisfactorio-avanzado. En el 2014, el 84% obtuvo resultados que los ubican en los rangos de desempeño mínimo-insuficientes y disminuyeron el porcentaje de estudiantes ubicados en desempeño satisfactorio-avanzado al 16%.

Para el área de Competencias Ciudadanas, el Atlántico reportó para el año 2012 el 68% de los estudiantes con desempeño de insuficiente-mínimo y el 32% en los rangos de satisfactorio-avanzado. Para el 2013, la tendencia fue mantener el comportamiento y se produjo una movilización a la mejora ubicando mayor porcentaje de estudiantes en los desempeños satisfactorio y avanzado al finalizar el período.

Los desempeños en Saber 9º en las diferentes áreas muestran unos promedios bajos comparados con los resultados de las pruebas Saber 5º en las mismas

áreas. Para 2012, más del 60% de la población evaluada en las áreas de matemáticas y lenguaje estaba entre los niveles inferior y bajo. Tanto en 2013 como en 2014, el promedio de estudiantes en los niveles satisfactorio y avanzado no alcanza el 15% de la población.

Tabla 13. Puntaje promedio en las pruebas Saber 11

Año	Lenguaje	Matemáticas	Biología	Física	Química	Ciencias Sociales	Filosofía	Inglés
2011	40	40	41	42	43	40	35	42
2012	43	42	42	43	44	41	38	41
2013	44	42	41	42	42	41	36	42
2014	57	59	53	57	57	53	51	77

Fuente: Secretaría de Educación Departamental-ICFES

Los desempeños en saber 11º en las diferentes áreas muestran unos promedios bajos sobre todo en las áreas de filosofía y lenguaje en los resultados de 2011. El 2012 fue el de mayor puntaje promedio en las áreas de química, física, matemáticas, por procesos que se implementaron en 2011 como pre-icfes en todos los establecimientos educativos del departamento. En 2013 se puede verificar un mejoramiento en el área de inglés, debido a programas como Todos a Aprender y procesos de inmersión y formación en maestrías en el área de bilingüismo. En 2014 tres áreas repuntaron en promedio: Sociales, mejoramiento de 4.3; Matemáticas, 6 puntos, comparada con 2012, e Inglés que fue el área con

mayor promedio durante los últimos cuatro años con una medida de 50 frente a 40 de 2012.

Estos resultados obedecieron al desarrollo de programas de formación a docentes, estudiantes, acompañamiento in situ a las prácticas de aula de los docentes y acompañamiento de programas del Ministerio de Educación Nacional como Todos a Aprender y Fortalecimiento Bilingüe así como los procesos de formación en especializaciones y maestrías que la Secretaría de Educación extendió a profesores y rectores.

A continuación se hace un análisis específico del comportamiento de los resultados de las pruebas Saber 11 por área:

Filosofía, en esta área del conocimiento los resultados fluctúan entre los años 2011, 2012 y 2013. A partir de este último, se registra un incremento significativo en el promedio del 37.18 que se registra en el año 2013 al 51.08 en el año 2014, lo que equivale a una mejora de 13 puntos.

Para el área del Lenguaje, los resultados muestran un incremento constante, mejorando el promedio durante los años señalados del 47.04 en el año 2011 al 44.96 en el año 2014. Este último año, la prueba realiza cambios en la estructura y evalúa en el área el componente de Lectura Crítica.

El área de Filosofía y Lenguaje, a pesar de mostrar mejoras, siguen ubicándose en comparación con los resultados de otras áreas, entre las más bajas en promedio para la entidad territorial.

En Ciencias Sociales y Ciudadanía, los datos indican que durante los años 2011 y 2012 los resultados se mantienen estables pero el año 2013 inicia un incremento hasta alcanzar promedio de 44.92 en el año 2014, con un aumento de 4 puntos porcentuales con relación al resultado del 2011 que reporta promedio de 41.41 puntos.

En Biología se aprecia un incremento entre los resultados de los años 2011 y 2012, para luego presentar un decremento en el año 2013 y luego alcanzar mejoras significativas en los resultados del año 2014. El área presentó un importante incremento del 42.11 en el 2011 al 45.69 en el 2014, ascendiendo la curva 11 puntos.

En el área de Física, ocurre un comportamiento similar al de los resultados en Biología, donde se muestra resultados fluctuantes en los años de análisis, y presenta un ascenso considerable en el último año comparado con el anterior de puntos. Analizando los datos de los cuatro años se puede reconocer mejoras en los resultados, pasando del 45.33 en el año 2011 al 57.3 en el año 2014.

Para el área de Química, los resultados muestran un comportamiento estable los años 2011 y 2012 con un ligero decremento en el año 2013 (41.2) y mejoras en el año 2014, con un promedio de 45.77.

En el área de inglés, el departamento viene mostrando un comportamiento creciente significativo con el tránsito de un promedio de 49.12 en el año 2011 a 50.89 en el año 2014.

La mejoría de este indicador se debe principalmente a: revisión y ajuste al diseño curricular por áreas y grados, socialización en el uso de resultados de cada una de las área evaluadas en las Pruebas Saber 11º revisión y ajuste de Autoevaluación Institucional y PMI, desde el componente Pruebas Saber, cualificación de docentes en las diferentes áreas y/o disciplinas, a nivel pos-gradual, inmersión Lingüística a docentes del área de Inglés, redes de docentes desde áreas del conocimiento, acompañamiento en situó a las prácticas de aula, dotación a los Establecimientos Educativos y estudiantes con material didáctico y tecnológico tabletas con software en Ciencias.

Tabla 14. Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas SABER 11

Año	Inferior	Bajo	Medio	Alto	Superior	Muy Superior
2011	19	47	17	9	4	5
2012	26	39	15	11	5	5
2013	20	48	6	11	0	16

Fuente: Secretaría de Educación Departamental-ICFES

Hay una gran dificultad para analizar las categorías en saber 11º entres 2011 y 2013, atendiendo a que no todos los colegios conocen sus categorizaciones, ya que algunos fueron vetados por el ICFES y sus categorías no publicadas.

Lesiones por pólvora

En relación al número de adolescentes afectados por lesiones por pólvora, en el departamento del Atlántico se observa un comportamiento hacia el incremento al pasar de 0 casos registrados durante el 2011 a 10 casos registrados durante el 2014, de los cuales 9 eran de procedencia urbana y uno del área rural. Así mismo cabe anotar que el incremento en las cifras del evento posiblemente se deba a la intensificación de la vigilancia del evento en temporadas decembrinas y de festividades municipales, junto con la implementación desde el año 2012 de estrategias de sensibilización sobre la importancia de la notificación de los casos identificados de lesionados por pólvora, en los niveles comunitario e institucional.

La Secretaría de Cultura y Patrimonio del Departamento del Atlántico ha ofertado diferentes actividades guiadas a la población adolescente del territorio. Para el 2014, unos 408 adolescentes hicieron parte de las escuelas municipales de música. Así mismo, más de 5.400 artistas participaron en los festivales de Teatro Atlántico que se realizan anualmente en diferentes municipios (Palmar de Varela, Santo Tomás, Baranoa, Puerto Colombia, Tubará, Sabanalarga y Soledad).

En el proyecto de “Incluyendo 2014” de la Compañía-Escuela de Títeres del Atlántico se beneficiaron en total 1.500 adolescentes en todos los Departamento del Atlántico. A su vez, no menos de 400 jóvenes se beneficiaron de la actividad denominada Festival de Lectura, adscrita al Programa Lectura, Gente y Vida en el Atlántico; en este programa también se desarrollaron los Talleres de danza,

música y literatura infantil y el Seminario improvisación coreográfica y literatura infantil, en el cual se beneficiaron en total 189 adolescentes del Atlántico.

Con el fin de cerrar las brechas preexistentes con el sector urbano, la Secretaría implementó 22 salas de lectura, ubicadas en los siguientes corregimientos: Paluato, Lurizza, Pitalito, Burrusco, Barrio 2 de Mayo, Cabico, Guaimaral, San José de Saco, Barrio Si Nos Dejan, Carreto, La Compuertas, Barrio Vistamar, El Uvito, Santa Cruz, Cien Pesos, Hibacharo, Pital de Megua, Colombia, San Nicolás, Puerto Giraldo, Bohórquez y Caracolí.

i. Análisis de garantía de derechos ODM

En la población adolescente atlanticense para el período 2011 a 2014 se pasó de uno a dos casos muerte por dengue, los cuales pertenecen al área urbana, siendo la población femenina la menos afectada (un caso en el 2014). No se dispone de la información según grupo priorizado. El dengue es una enfermedad frecuente, con un comportamiento endémico en el departamento del Atlántico, por ser una enfermedad prevenible a través de la adopción de pautas de autocuidado tales como la eliminación de criaderos a nivel domiciliario y en instituciones, razón por la cual el departamento ha implementado la estrategia de Comunicación para Impactar Conductas – COMBI, que es un enfoque que puede ayudar, de una manera estratégica y estructurada, a planificar, poner en práctica y vigilar la movilización y comunicación social, para lograr y mantener resultados conductuales muy específicos relacionados con la prevención y el control de las

enfermedades transmisibles como el dengue y la movilización social a nivel municipal a través de la realización del día D, sumado a las acciones de identificación y control de foco a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Estas acciones han permitido al departamento del Atlántico el control del evento y la disminución de picos epidémicos.

La cobertura bruta en secundaria ha venido aumentando de forma sostenida desde el 2011: en el 2011 era de 103% y al 2015 se alcanzó una cobertura de 107%, ubicándonos por encima de la media nacional.

El aspecto más importante a destacar es el aumento de la cobertura en la zona rural, que pasó de un 74,7% a un 106% de cobertura bruta, reduciendo ostensiblemente la brecha entre la zona rural y urbana. De esta forma, se evidenció la efectividad de los esfuerzos realizados desde la Secretaría de Educación Departamental para garantizarle el derecho a la educación a los adolescentes y jóvenes del departamento, a través de estrategias como jornada única, reorganización del sistema educativo, transporte escolar, entrega de tablets, mejoramiento de la infraestructura educativa entre otros.

Del 2011 al 2015 la tasa de cobertura bruta se mantuvo estable. El aspecto más importante a destacar es el avance en el acceso a la educación media en zona rural. Hoy por hoy, el adolescente tiene la posibilidad de estudiar en el lugar donde habita, sin tener que desplazarse al casco urbano. Esto cambia radicalmente el imaginario de los adolescentes por cuanto permite desarrollarse en su propio

entorno. Anteriormente, muchos establecimientos educativos en zona rural no ofrecían los grados de media, por lo que el estudiante debía desplazarse a las ciudades para poder continuar estudiando, o desertaba. A partir de la reorganización de los establecimientos educativos implementada durante esta administración, esa situación se corrigió, garantizando la oferta educativa en todos los grados en zona rural.

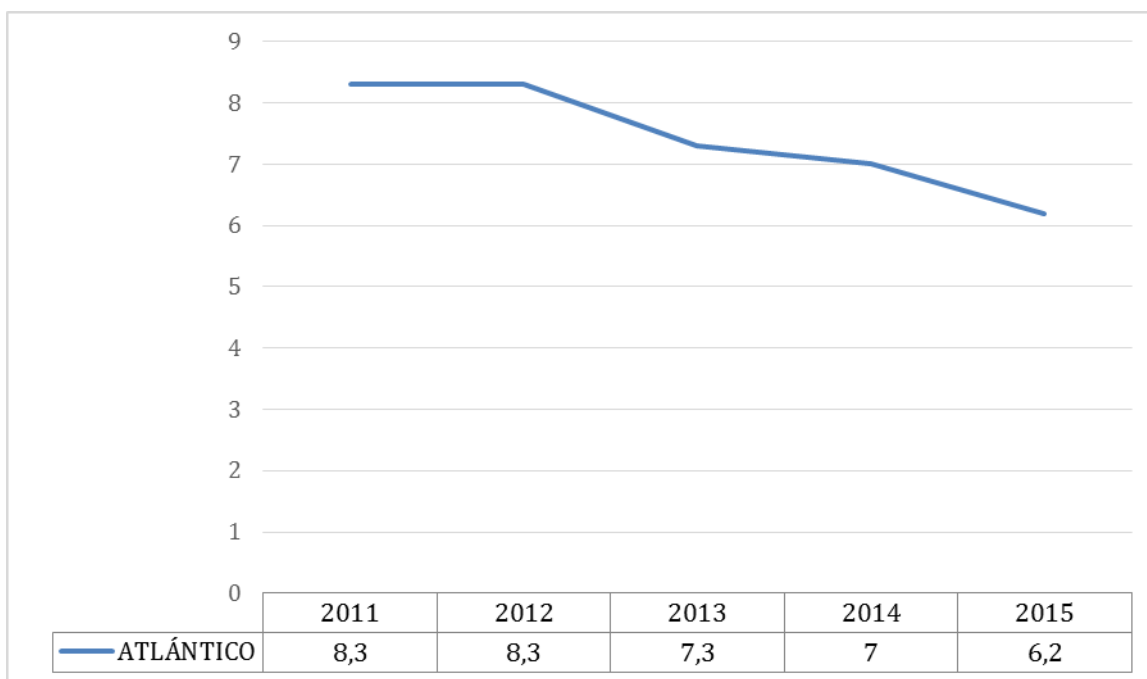
Otro aspecto a destacar en el comportamiento de la cobertura bruta en media, es la caída abrupta que se presenta del 2011 al 2012. Esto se debe a la mejoría en la calidad de la información a partir de auditorías. A través de la depuración de la información, fue posible acabar con la contratación del servicio educativo y fortalecer la oferta oficial.

La tasa de repitencia pasó del 6.9% en el 2011, al 5.6% en el año 2013, lo que evidencia que hoy en día los estudiantes tienen un mayor porcentaje de éxito escolar, medido en la disminución del número de estudiantes que permanecieron en un mismo año escolar durante un período mayor a un año con respecto a los alumnos matriculados en el mismo grado en un período determinado. La tasa de repitencia disminuyó ostensiblemente pasando del 9,0% al 2,8%, cumpliendo con la meta del Plan de Desarrollo y de los Objetivos del Milenio. Lo anterior se debe principalmente al éxito de las estrategias de fortalecimiento de la media.

La anterior mejoría de estos indicadores se debe principalmente a la implementación de las siguientes estrategias:

- Fortalecimiento de los PMI y gestión desde cada área en los Establecimientos Educativos.
- Pertinencia en los currículos con los contextos y vocación del territorio.
- Flexibilidad en los modelos educativos.
- Cualificación y acompañamiento a los docentes y directivos en temas puntuales como: planeación de clase, metodología en el aula y procesos de evaluación.
- Lineamientos y Orientaciones con unidad de criterio por parte de la Secretaría, con relación al tema de promoción.
- Acompañamiento a los establecimientos educativos para incorporar el enfoque de educación inclusiva
- Cualificación de psicorientadores a nivel de Maestría.

Gráfica 49. Tasa de analfabetismo



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-DANE

Anualmente se atendió un número significativo de población iletrada entre jóvenes y adultos en los diferentes modelos flexibles asignados por el MEN lo que permitió disminuir la tasa de analfabetismo.

4.4. JUVENTUD

El último ciclo vital objeto de análisis es la juventud, integrado por mujeres y hombres de 18 hasta 28 años de edad. Según proyecciones estimadas por el DANE, este grupo poblacional está integrado por 465.479 habitantes, el 51% corresponde a hombres y el resto 49% a mujeres jóvenes. A continuación se realiza un análisis situacional de la garantía de derechos de los y las jóvenes que habitan el territorio del Atlántico.

4.4.1. Análisis de garantía de derechos

a. Derechos civiles y políticos

Tabla 15. Número de víctimas de trata de personas en el Atlántico

AÑO	CASOS
2011	1
2012	0
2013	1
2014	1
2015	2

Fuente: Secretaría de Interior Departamental

El fenómeno de trata de personas en el Departamento ha tenido un comportamiento estable, en la medida en que han sido pocos los casos registrados durante el periodo.

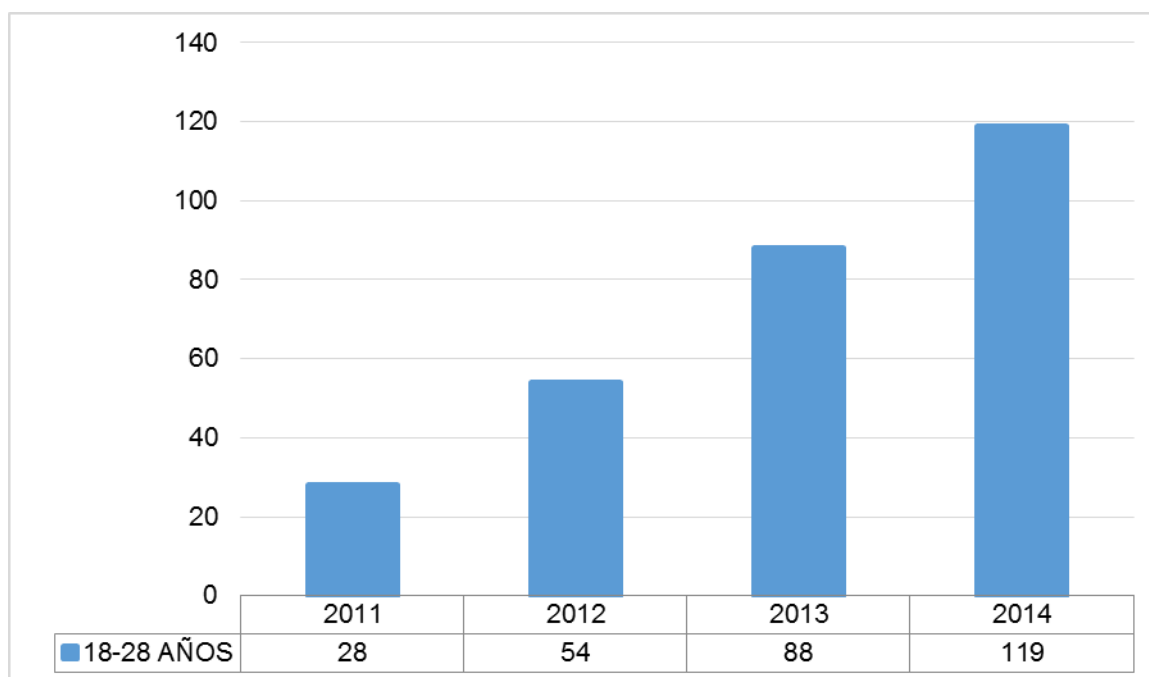
Lo anterior refleja el compromiso y la gestión que ha ido realizando el Comité Departamental, resaltando las acciones ejecutadas y comprometiéndose aún más en la lucha contra éste flagelo. Las razones por las cuales se han podido presentar cambios en el comportamiento podrían ser:

- Presencia de redes de tratantes en las ciudades.
- Desconocimiento del Delito.
- Falta de oportunidades laborales en los estratos bajos.
- Necesidades básicas insatisfechas.

Vale la pena aclarar, que los casos ocurridos en el año 2014 y hasta la fecha del 2015, están siendo investigados y no hay sentencia condenatoria.

b. Derechos sociales, económicos y ambientales:

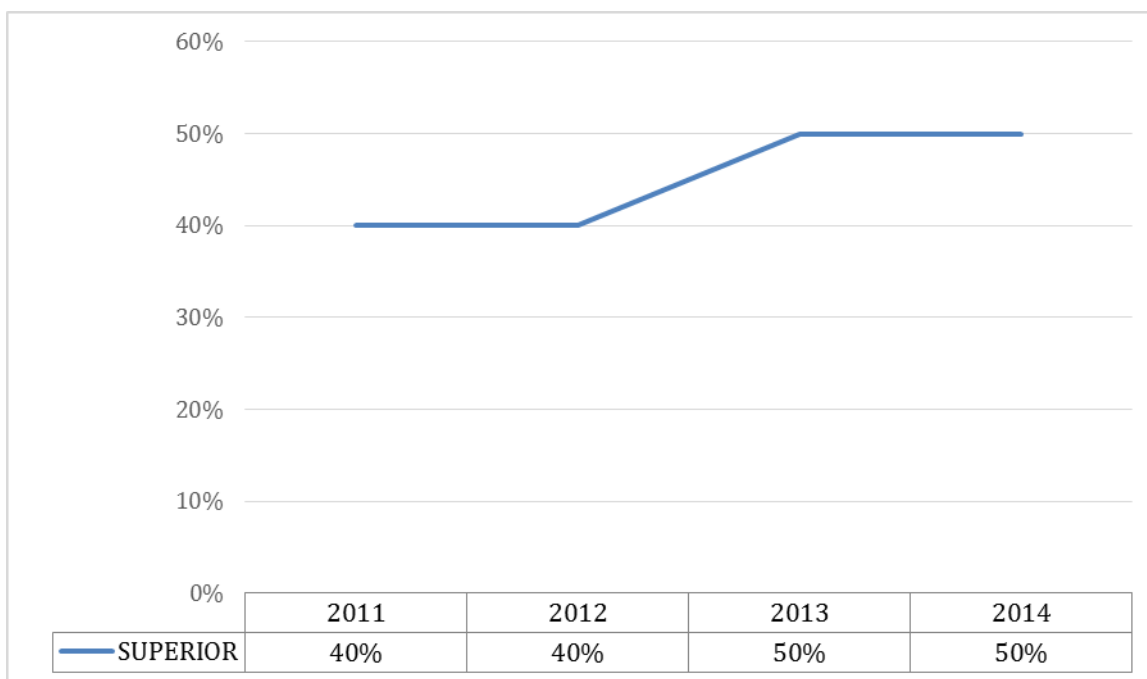
Tabla 16. Número de jóvenes diagnosticados con VIH-SIDA



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

De acuerdo con la información del SIVIGILA Atlántico, el número de pacientes diagnosticados con VIH en la población joven ha pasado de 28 en el 2011 a 119 en el 2014, lo cual puede ser una respuesta al incremento en la oferta de la prueba a población en riesgo.

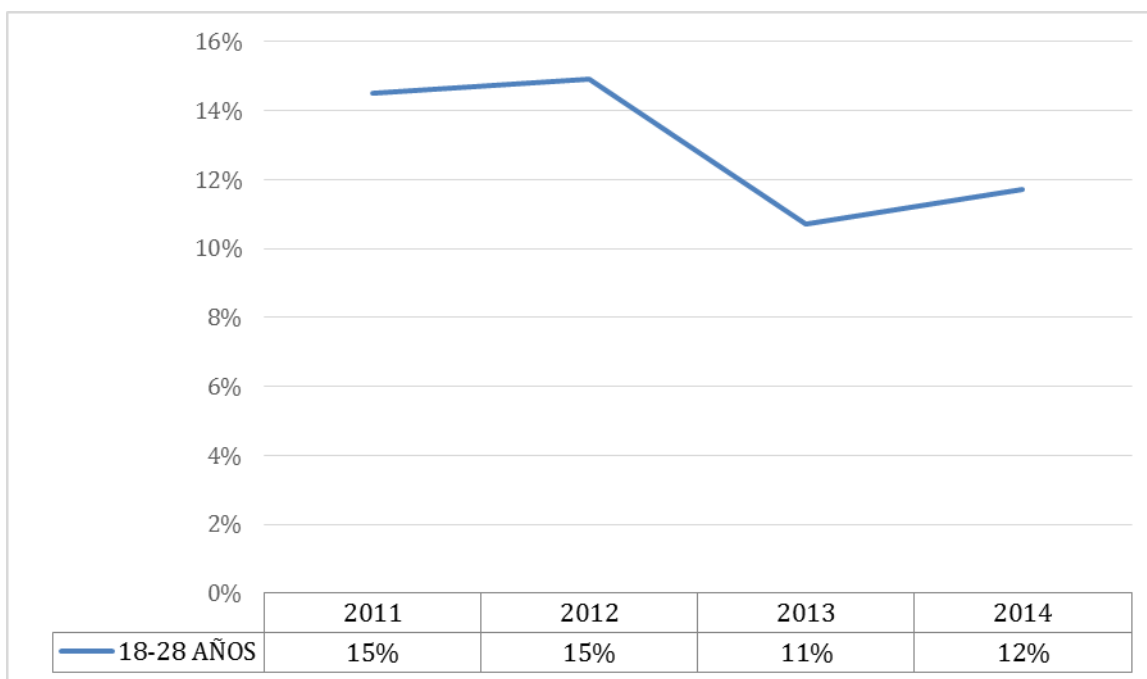
Gráfica 50. Cobertura en educación



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-MEN

La baja cobertura en educación superior obedece a diferentes factores. Una de ellos es la distancia existente entre los municipios y corregimientos del departamento del Atlántico y la ubicación de la mayoría de las Instituciones de Educación Superior concentradas en la ciudad de Barranquilla, así como: los cupos limitados de la oferta pública, los altos costos de matrícula y permanencia del sector privado, la desarticulación de las Instituciones de Educación Superior con los Establecimientos Educativos del territorio, debilidad en los procesos de orientación vocacional en las instituciones.

Gráfica 51. Tasa de deserción en educación superior



Fuente: Secretaría de Educación Departamental-MEN

La deserción en la educación superior ha venido disminuyendo, ubicándonos por debajo de la media nacional. Sin embargo quedan grandes retos, teniendo en cuenta la baja tasa de cobertura.

Para complementar este análisis es importante que el Ministerio suministre datos desagregados que permita comparar el comportamiento entre las IES públicas y privadas, los momentos en los cuales se están presentando mayor deserción, y las características de la población.

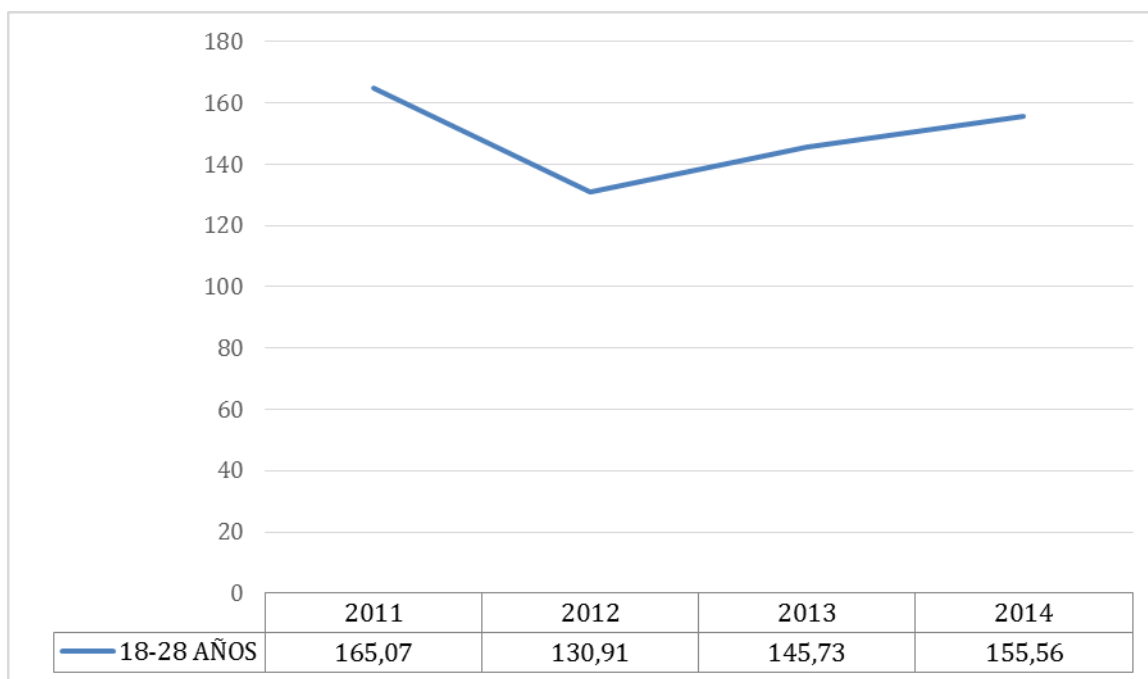
La información reportada es tomada del informe entregado por el Ministerio de Educación Nacional mediante oficio 2015-ER-183260. Este indicador no está disponible para el

2015 según la información reportada por el Ministerio, única entidad que tiene acceso al SNIES para generar este tipo de reportes.

4.2.2. Análisis de garantía de derechos ODM

a. Derechos civiles y políticos

Gráfica 52. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal

La reducción de este indicador fue de 6% en el 2014, si se compara con el comportamiento del indicador para la serie temporal 2011. Por otra parte, la violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los 18 y 28 años se redujo en un 24% en la presente administración (pasando de 50 para el 2011 a un 38 el 2014).

b. Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales

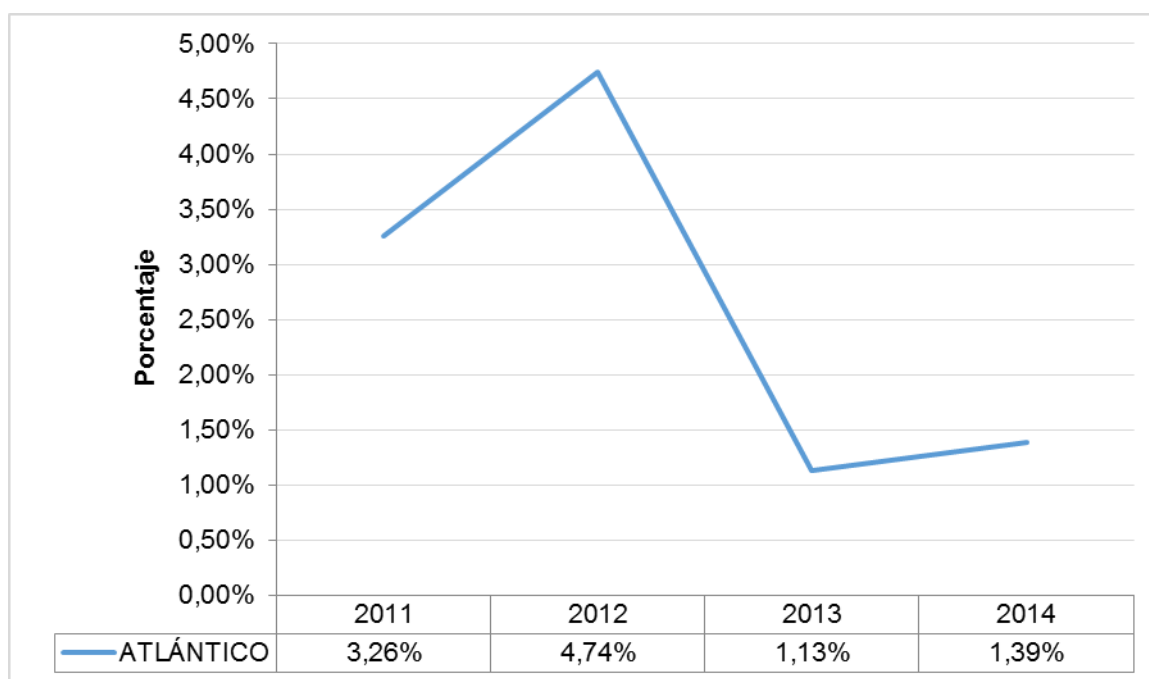
Tabla 17. Tasa de mortalidad asociada al VIH/SIDA en jóvenes

AÑOS	CASOS
2011	1
2012	5
2013	5
2014	5

Fuente: Secretaría de Salud Departamental

En el Atlántico se incluyó el desarrollo de una estrategia de información, educación y comunicación para la prevención del VIH en los 22 municipios, y la creación de los servicios amigables en el área urbana y rural, lo cual ha permitido el acceso a información para la identificación de población a riesgo en tanto trae como consecuencia el incremento en la realización de la prueba de diagnóstico y por ende el incremento en el número de casos. De acuerdo con la información de los últimos cuatro años, la tasa de mortalidad en personas de 18 a 28 años se ha incrementado un poco más de 3 veces entre 2011 y 2014.

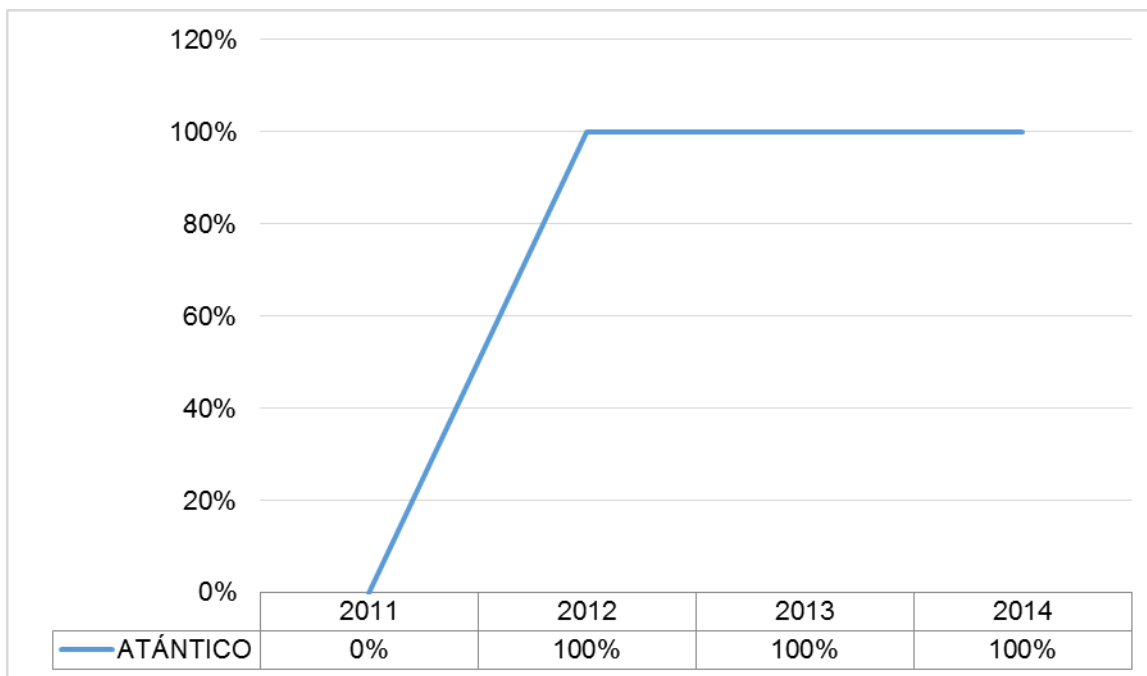
4.5. TENDENCIA DE INDICADORES TRANSVERSALES

Gráfica 53. Calidad de agua

Fuente: Secretaría de Agua Potable Departamental

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA, se incrementó en el departamento, pasando de 3,26% a 13,9%, siendo para el 2014 en el área urbana de 4,03%, valor que la califica como apta para el consumo humano. En el área rural la cifra para el 2014 fue de 40,3%, lo cual significa que se encuentra en riesgo medio. Esta situación se debe a que en los corregimientos se abastecen principalmente de agua de pozo y no existen empresas formalizadas para la prestación del servicio, lo que conlleva a que el proceso de operación que incluye la desinfección no se realice de manera adecuada y el servicio se preste de manera intermitente.

Gráfica 54. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

Durante el período 2012 a 2014, la Secretaría de Salud se fijó como meta en el Atlántico la vigilancia sobre la inducción a la demanda para gestantes, así como la implementación de la estrategia de atención primaria en salud. En este período se observa un incremento de la atención del parto institucional que para la población menor de 18 años fue del 100% en el 2014 y en la población general es del 99%.

A continuación se presentan los escenarios deportivos existentes en el Departamento del Atlántico cuyos beneficiarios son todos y todas las habitantes del territorio, entre ellos se incluyen a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Tabla 18. Escenarios deportivos en el Atlántico por zona

ESCENARIO DEPORTIVO	NÚMERO DE ESCENARIOS
---------------------	----------------------

	SECTOR RURAL	SECTOR URBANO
Polideportivos	0	8
Sala de juegos	4	22
Cancha de microfútbol	6	22
Cancha de fútbol	10	98
Cancha de baloncesto	6	28
Cancha de voleibol	0	14
Cancha múltiple	0	25
Cancha de tenis	0	4
Pista de Patinaje	0	1
Pista atlética	0	1
Pista de ciclismo	0	1
Parque barrial	20	104
Unidades deportivas	0	2
Piscina	0	1
Campo de tiro	0	2
Campo de Golf	0	2
Velódromo	0	1
Estadio	0	4
TOTAL ESCENARIOS DEPORTIVOS	46	340
	386	

Fuente: INDEPORTES

COMPONENTE 5: BUENAS PRÁCTICAS

En primer lugar se identificaron un total de 14 programas y estrategias gerenciadas por la Gobernación del Atlántico a través de sus distintas dependencias con el fin de reconocer buenas prácticas, teniendo en cuenta los criterios señalados por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Para tal fin se realizó una rúbrica inicial como se muestra en la Tabla 19. Rúbrica para otorgar puntos a las experiencias identificadas). Al hacer un análisis de las experiencias se encontraron cinco experiencias que cumplían con los criterios establecidos.

Tabla 19. Rúbrica para otorgar puntos a las experiencias identificadas

	1	2	3
VISIBILIDAD	No se accede fácilmente a información clave del programa.	Acceso a información básica y de promoción a través de la página institucional.	Acceso a información y/o promoción a través de la página institucional. Además, múltiples apariciones a lo largo de su existencia en medios de comunicación masivos tanto escritos como radiales como El Heraldo, El Universal, Zona Cero y Emisora Atlántico y en algunos casos El Tiempo.
EFICACIA	No logra ningún impacto en los indicadores que busca afectar.	Tiene un impacto leve sobre los indicadores que busca afectar.	Tiene un impacto significativo sobre los indicadores que busca afectar.
EFICIENCIA	Resulta oneroso o complicado en exceso en relación con los productos resultantes.		Su ejecución responde óptimamente a los gastos realizados y a los productos esperados.

INNOVACIÓN	Hace parte de las funciones propias de la dependencia sin ningún tipo de valor agregado.	Hace parte de las funciones propias de la dependencia con ciertas diferencias que logran un mejor desempeño y resultado final.	Ha creado o adaptado tecnología administrativa que permite agilizar el desarrollo de los procesos, optimizarlos y aprovechar la mayor cantidad de recursos.
REPLICABILIDAD	Debido a su planteamiento poco flexible y limitado a un espacio o institución se hace imposible reproducir la práctica en otros contextos.	La experiencia es replicable solo en algunos contextos o instituciones.	Es posible aplicarlo a diferentes contextos de manera exitosa, pues logra adaptarse a diferentes instituciones .
SOSTENIBILIDAD	Las condiciones técnicas, económicas y sociales que lo soportan imposibilitan que la estrategia se mantenga en el tiempo.	Las condiciones técnicas, económicas y sociales que lo soportan hace que la estrategia se mantenga a corto o mediano plazo en el tiempo.	Las condiciones técnicas, económicas y sociales que lo soportan permiten que la estrategia se mantenga en el tiempo.
ARTICULACIÓN	No hay ningún tipo de articulación entre dependencias e instituciones para realizar la experiencia.	Hay cierta articulación entre dependencias e instituciones para la realización de la experiencia.	Se articulan varias dependencias e instituciones para la realización de la experiencia de manera óptima.

Fuente: Elaboración Propia

1. RUTA SOCIAL

Objetivo

El objetivo de la Ruta Social es acercar los servicios sociales del Estado a la población de todos los municipios del Atlántico propiciando espacios de

acercamiento con la comunidad para conocer sus necesidades y brindarles una solución inmediatamente especialmente a poblaciones vulnerables como jóvenes, niños, mujeres, estudiantes emprendedores a través de los servicios sociales estatales.

Esta iniciativa, además de acercar el Estado a la ciudadanía, busca descongestionar los lugares centralizados de servicios estatales generando a su vez un gobierno visible y al alcance de todos los ciudadanos del departamento.

Estructura

La Ruta social se estructura de una forma tipo feria que posee más de diez estaciones con servicios dirigidos a los jóvenes, niños, mujeres, etc. Además de ofrecer servicios institucionales, con la Ruta social se realizan actividades lúdico-educativas para los niños, jóvenes, mujeres y adultos mayores, erradicando la violencia, drogadicción y embarazos entre adolescentes. Entre las entidades del Estado y empresas que se han unido a la Ruta social están el Departamento para la Prosperidad Social, la Agencia para la Superación de la Pobreza Extrema, la Registraduría Nacional, Pastoral Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Sena, la Arquidiócesis de Barranquilla, las Fuerzas Militares y Policía, Fenalco, Bancoldex, el Banco Agrario, Triple A, Acodres, la Universidad Simón Bolívar, la Cámara de Comercio, el Consorcio Prosperar Hoy, Metrotel, la Cinemateca del Caribe, Happy Time y Autolitoral, entre otros.

Cobertura

Esta estrategia fue creciendo a lo largo de los años como respuesta a que cobró importancia por su impacto y eficiencia. En un principio se programaron vistas a 22 cabeceras municipales, pero se amplió, y para el corte de 2015 se realizaron 46 rutas sociales compuestas de la siguiente manera: 25 en las cabeceras municipales, 19 en corregimientos y 2 en veredas y que han beneficiado a 360.000 personas.

Inversión

A diferencia de otras estrategias del sector público, la Ruta Social solo tiene gastos logísticos por concepto de montajes (carpas, sillas, mesas) alimentación e hidratación, por lo que la inversión que se ha ejecutado en los 38 meses de existencia es de \$431.990.000

Logros y aprendizajes

Si bien no se cuenta con indicadores que permitan medir el impacto de manera dura de esta experiencia, la estrategia se puede afirmar que la estrategia mejora las relaciones entre la ciudadanía y el Estado en virtud del acercamiento de éste último a las cabeceras municipales, corregimientos y veredas de los 22 municipios del Atlántico. En estas se posibilita el registro de los ciudadanos, además de brindar información sobre acceso a casas de interés social, educación a jóvenes en las TICs y actividades de prevención y atención integral.

La implementación de esta estrategia al estilo de feria posibilita la articulación entre dependencias estatales y genera una imagen de unidad favorable hacia la ciudadanía. Este tipo de ejercicios resultan en un mejoramiento de la gobernanza del Departamento, así como de gobiernos más abiertos.

2. PROGRAMA ATLÁNTICO EN BICI

Objetivos

Este programa tiene como objetivo garantizar el derecho a la educación de personas entre 6 a 16 años, facilitando el transporte en zonas de difícil acceso o en las cuales existen distancias muy largas entre las casas de los estudiantes y los centros de estudio. Además de buscar que todos los niños y jóvenes de entre 6 a 16 años asistan a la escuela, esta estrategia pretende ser también una escuela de aprendizaje de normas de tránsito y comportamiento en el entorno público, incentivando así el uso responsable de las bicicletas como medio de transporte. Y por el lado del componente ambiental se quiere con esta estrategia renovar el uso de la bicicleta como medio de transporte que no contamina y que genera estilo de vida saludable.

Estructura

La Gobernación del Atlántico, a través del Instituto de Tránsito del Atlántico, ITA, tiene como objetivo llegar a entregar 12 mil bicicletas a estudiantes de instituciones educativas en corregimientos priorizados en el Departamento. Con

las bicicletas, chalecos y cascos, se suma un manual de uso, el cual incluye temas como: qué debo hacer antes de usarlas, señales de tránsito para bicicletas, qué son los bici-guías, qué hacer en caso de accidente, cómo hacerle mantenimiento a la bici, entre otros.

Cobertura

La cobertura programada del programa es de 12.000 bicicletas entregadas en distintas etapas a distintas poblaciones, a saber: jóvenes (al colegio en bicis), bicicletas públicas, a la policía Nacional y a la población adulta (bici al trabajo). Al corte de 2015 la Gobernación ha entregado 8.843, es decir, el 73.3% de la meta plateada en el plan de desarrollo.

Inversión

La Secretaría de Tránsito, en articulación con la Secretaría de Educación, ha invertido \$1.082.070.817 en este programa.

Logros y aprendizajes

Si bien las tasas de deserción en básica primaria y básica secundaria suben y bajan sin tener un comportamiento sostenido, la tasa de deserción en la educación media ha disminuido a la mitad. En el 2011 fue de 4,3; pasó a 3,5 en 2012 y ha llegado en 2013 a 2,2, lo que ubica al departamento en una tasa de deserción por debajo del promedio nacional.

Aquí se ha dado una articulación entre la gobernación el Atlántico a través de su dependencia de tránsito y educación con la Policía Nacional para la educación de jóvenes tanto en su diario vivir en la escuela como en lo referente a las normas de tránsito

3. CENTROS DE INTERVENCIÓN SOCIAL DEL ATLÁNTICO (CISA)

Objetivos

El objetivo principal del Centro de Intervención Social es erradicar el trabajo infantil en el Atlántico. A través de estos establecimientos se desarrolla la estrategia denominada “Yo Tengo Derechos”, que tiene como objetivo principal garantizar y restablecer los derechos de la población infantil vulnerable en el Departamento con el apoyo de un equipo interdisciplinario para atender casos como: abuso sexual, trabajo infantil, drogadicción, prostitución y maltrato infantil, se busca activamente a los menores con alguna condición vulnerable o de trabajo infantil.

Estructura

Viene de la estrategia nacional para la erradicación del trabajo infantil y sus peores formas. Esta iniciativa tiene como objetivo resguardar los derechos de la primera infancia y de la familia en general a través de la articulación de distintos entes como el ICBF, el Ministerio de Trabajo, la Policía de Infancia y Adolescencia y las Comisarías de Familia de los municipios. Los centros cuentan con áreas administrativas, recepción, sala para atender a los ciudadanos y sala privada para

atender casos más relevantes. Además cuentan con un equipo de especialistas cuyo trabajo es garantizar el restablecimiento de derechos como salud, educación, identificación, recreación y, al mismo tiempo, identificarán casos de maltrato, abuso sexual, trabajo infantil mediante búsquedas activas por todo el territorio para brindar soluciones inmediatas frente a estos casos.

Cobertura

En la actualidad se han construido y dotado cinco CISA

Inversión

En los 21 meses de funcionamiento se han invertido \$570.000.000

Logros y aprendizajes

Uno de los objetivos de los CISA es que no haya niños vinculados a las peores formas de trabajo. Para el corte de este año se ha disminuido en un 86% el número de personas de esta población que son partícipes en estas formas de trabajo. La articulación del ICBF, la Policía de Infancia y Adolescencia, las Comisarias de Familia y las Alcaldías Municipales ha permitido "centralizar" los esfuerzos para acabar con el trabajo infantil sobre todo aquellas peores formas de trabajo.

4. CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL

Objetivos

Atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial en la primera infancia, permitiendo ampliar y consolidar su estructura mental, lenguaje, psicomotricidad y afectividad. Además se busca generar oportunidades de expresión y comunicación con otros niños y también con adultos, para crear experiencias que posibiliten que los niños y las niñas construyan y comprendan el mundo estimulándolos y orientando su curiosidad para iniciarlo en el conocimiento y comprensión de la naturaleza, lo mismos que en el desarrollo de habilidades y actitudes para conservarla y protegerla. En el campo social además, se busca contribuir al manejo de la interacción social del niño, para que este participe en acciones de integración y mejoramiento en la familia, la comunidad y la escuela.

Por último, la existencia de estos CDIs fomenta las prácticas de cuidados y atención a los niños y niñas menores de entre cero a menos de seis años por parte de sus familias y los grupos sociales a donde pertenecen.

Estructura

Es una estrategia nacional adaptada al departamento que crea instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial, con la participación de profesionales en temas relacionados con los diferentes componentes de la atención integral de niños entre 0 a menos de 6 años.

Cobertura

De acuerdo al plan de desarrollo 2012-2015 se construirán 30 CDI que beneficien a 9.000 niños y niñas, de estos, 21 están siendo construidos con el presupuesto Departamental, 8 están en funcionamiento y atienden a una población 2.111 niños y niñas.

Inversión

Para la construcción de los CDI se han invertido \$ 117.881.468.869.

Logros y aprendizajes

Con la atención integral de 2.111 niños, y en un futuro cercano de 6090, se fomenta el desarrollo temprano de infantes en el marco de la familia y la comunidad. Con esta estrategia se le garantiza el derecho a una educación inicial de calidad a los niños y niñas, lo que tiene un impacto generalizado en sus familias y la comunidad, impactos directamente relacionados con el cierre de brechas sociales y la mejora en inclusión.

El trabajo conjunto entre las dependencias de la gobernación con entidades como la Fundación Carulla o la Federación Nacional de Departamentos ha resultado fundamental a la hora de implementarlos.

5. ATLÁNTICO EN MOVIMIENTO: HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

Objetivos

Se busca generar espacios de convivencia comunitaria a través del fomento de hábitos de vida saludables, evitar la propagación de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión ya que es a través de la actividad física y de los hábitos saludables con que se puede garantizar una mejor calidad de vida y reducir el número de personas que visitan hospitales y puestos de salud al mejorar su condición física y estado de salud.

Estructura

Este proyecto propende brindar espacios en donde se propicien cambios en la comunidad para el mejoramiento de su calidad de vida, mediante metodología participativa de inclusión social a través de actividades físicas y lúdicas. Se cuenta con tres ejes: Actividad Física, cambios hábitos alimenticios y Espacios 100% libres de Humo los cuales se desarrollaran mediante acciones puntuales, cumpliendo con un cronograma de trabajo, acorde a las necesidades y comportamientos de población. A cada una de las personas que se incorpora a las actividades se les hace un seguimiento de rendimiento físico, se les mide perímetro abdominal y la tensión arterial. Cada tres meses se repiten las medidas para corroborar quienes han bajado de peso y si incumplen con las clases, los monitores asignados a cada municipio están en la obligación de consultar la ausencia del participante y motivarlo para retomar las rutinas de entrenamiento.

Es un proyecto que articula la gestión del Instituto Departamental de Recreación y Deportes (Indeportes) y la Secretaria Departamental de Salud del Atlántico además del apoyo de Coldeportes.

Cobertura

Tiene un impacto directo y monitoreado en 156.100 personas

Inversión

En los 34 meses que lleva de funcionamiento se han invertido \$869.810.400

Logros y aprendizajes

El programa Atlántico en Movimiento Mas Activo y Saludable, desde el 2013 a la fecha ha recibido varias nominaciones como mejor programa a nivel nacional otorgado por Coldeportes Nacional, fue hasta el 2015 donde recibió cuatro nominaciones a los premios HEVS Colombia de las cuales obtuvimos tres premios Mejor Programa Departamental a nivel Nacional, Mejor Video Celebración Día Mundial de la Actividad Física y Mejor Monitor VAS.

Como hecho más importante de esos logros es que en el departamento del Atlántico, a través de este programa, se ha podido aumentar la prevalencia de la actividad física, lo que representa una reducción de personas visitando hospitales y puestos de salud al mejorar su condición física y estado de salud, como lo corrobora la información directa de cada usuario que da como testimonio los

progresos físicos, fisiológicos y psicológicos al adoptar los hábitos y estilos de vida saludables para una mejor calidad de vida.

La articulación con instituciones nacionales como Coldeportes, con dependencias de la Gobernación del Atlántico y con programas de ésta como la "Ruta Social", ha propiciado un servicio de calidad que ha logrado acercarse a las comunidades de los 22 municipios del Departamento a través de actividades lúdicas que han tenido impacto real en el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios como lo evidencia el proceso de monitoreo de los participantes inscritos durante varios años.

Para el 2013 se logra cubrir el 100% de los municipios del departamento del Atlántico incluida Barranquilla, se logró ampliar la cobertura gracias a la articulación con secretaria de salud departamental.

Tabla 20. Experiencias seleccionadas para Buenas Prácticas

EXPERIENCIA	VISIBILIDAD	EFICACIA	EFICIENCIA	INNOVACIÓN	REPLICABILIDAD	SOSTENIBILIDAD	ARTICULACIÓN	TOTAL
Ruta social	3		3	3	3	3	3	18/21
CISA (2013)	2	reducción de 3,14% frente al año 2013 de trabajo infantil, y del 86% de las peores formas de trabajo		3	3	3	3	18/21

Centros de desarrollo infantil (Abril-2014) (iniciativa nacional)	3	si bien no se ha alcanzado la meta de los 20 CDI, a través de infraestructura propia y convenios se ha aumentado la atención integral a niños de 7559 en 2011 a 48792, un aumento de seis veces		Es una iniciativa de la nación que ha establecido una serie de características físicas y de personal para un funcionamiento óptimo, no obstante en el Departamento parece haber funcionado muy bien	3	Hace parte de la política de estado "de cero a siempre"	3	17/21
Programa Atlántico en Bici y Bichicos (2014)	3 (paradójicamente hay más información en medios)	si bien las tasas de deserción en básica primaria y básica secundaria suben y bajan sin tener un comportamiento sostenido, la tasa de deserción en la educación media ha disminuido a la mitad. En el 2011 fue de 4,3; pasó a 3,5 en 2012 y ha llegado en 2013 a 2,2		Aunque en esencia el hecho de dar bicicletas sea algo simple, las implicaciones en la educación lo hacen una medida innovadora teniendo en cuenta la incapacidad estatal para crear toda una infraestructura compleja para hacer desaparecer las barreras físicas que sortean los niños y jóvenes al ir a sus colegios, lo hacen menos costoso para ellos no solo en términos monetarios, también de tiempo y disposición	3	En la medida en que estas poblaciones mantengan las barreras físicas para que los niños y jóvenes asistan a sus colegios		18/21

Hábitos y estilo de vida saludable	3	no se encuentran indicadores pero es catalogado como el segundo mejor programa departament al con más población en el desarrollo de un programa de este tipo		3	3	Por la naturaleza de las actividades se hace posible que esta estrategia sea sostenible en el tiempo	3	18/21 (falta de indicadore s para determina r el impacto de la estrategia)
--	---	---	--	---	---	--	---	--

CONCLUSIONES

Con todo se puede concluir, que la Gobernación del Atlántico declaró la atención prioritaria de la población de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, NNAJ, tanto en el Plan de Desarrollo como en decisiones de política pública y de los presupuestos ejecutados, lo que da muestras de coherencia política.

En ese sentido, el departamento logró avances significativos para este segmento de población, en materia de salud, educación y seguridad, que reiteran que al menos durante el período analizado, el departamento es un territorio propicio para el bienestar de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.

En los casos en que los indicadores no resultaron favorables, el equipo encontró que hay una concurrencia de factores exógenos, que deben ser intervenidos con políticas públicas colaterales y complementarias, como los hábitos culturales que le señalan a los jóvenes la necesidad de trabajar a temprana edad y el tamaño del

rezago histórico que la intervención departamental tuvo que enfrentar. La administración deja rutas de atención en los casos en que no hubo cumplimiento.

De todas maneras, las cifras en la mayoría de los casos muestran o la superación de metas o aproximación a logros del gobierno nacional o, inclusive, el cumplimiento de los propósitos del Milenio para Colombia.

Por lo demás, otro avance significativo de esta Administración fue el reordenamiento institucional, que por un lado clarificó y afinó responsabilidades de los organismos encargados de planear y ejecutar las políticas, y por el otro sinceró las cifras, que constituían una línea de base incierta que en algunos casos, fue contributiva de los balances no tan favorables.