

Optando por la Paz y la Prosperidad Social

Primera Rendición Pública de Cuentas Nacional sobre la Garantía de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Juventud

2005 - 2012



Gobierno
de COLOMBIA

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Optando por la Paz y la Prosperidad Social

Primera Rendición Pública de Cuentas Nacional sobre la Garantía
de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Juventud

2005 - 2012



Entidades participantes

Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE) – Departamento para la Prosperidad Social (DPS)
Alta Consejería de Programas Especiales. Estrategia De Cero a Siempre
Consejo Superior de la Judicatura
Defensoría del Pueblo
Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)
Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE)
Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre (COLDEPORTES)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
Departamento Nacional de Planeación (DNP)
Departamento para la Prosperidad Social (DPS)
Escuela Superior de Administración Pública (ESAP)
Fiscalía General de la Nación
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) - DPS
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)
Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS)
Ministerio de Cultura
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Ministerio de Defensa Nacional
Ministerio de Educación Nacional (MEN)
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de Justicia y del Derecho
Ministerio de Relaciones Exteriores
Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)
Ministerio de Tecnologías de Información y las Comunicaciones (MinTics)
Ministerio de Trabajo
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (MVCT)
Ministerio del Interior
Policía Nacional
Programa Presidencial Colombia Joven – DAPRE
Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario – DAPRE
Programa Presidencial para la Acción Integral Contra Minas Antipersonal (PAICMA) – DAPRE
Programa Presidencial para la Formulación de Estrategias de Acciones para el Desarrollo de la Población Afrocolombiana, Negra, Palenquera y Raizal – DAPRE
Programa Presidencial para la Formulación de Estrategias de Acciones para los Pueblos Indígenas – DAPRE
Registraduría Nacional del Estado Civil
Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)
Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación Integral a las Víctimas – DPS
Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias
Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial – DPS
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Diego Molano Aponte

Director

Adriana González Maxcyclak

Subdirectora General

León David Montealegre Rojas

Director de Planeación y Control de Gestión

Julio César Grandas Olarte

Director Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF)

Edwin Giovanni Rodríguez García

Subdirector de Articulación Nacional SNBF

Rocío Enciso Garzón

Subdirectora de Evaluación

Isabel Cristina Quiroga Gómez

Jefa Oficina Asesora de Comunicaciones

Comité de Redacción del Informe

Comisión Intersectorial de Primera Infancia – DAPRE

Jaime Vizcaíno Pulido

Departamento Nacional de Planeación

Félix Nates Solano

Karla Bibiana Mora Martínez

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Sistema Nacional de Bienestar Familiar

Carlos Iván García Suárez

Constanza Gómez Romero

Laura Gómez Uribe

Liliana Jaramillo Gómez

Marta Isabel Ariza López

Ministerio de Salud y Protección Social

Ana María Peñuela Poveda

Juan Carlos Correa Senior

Programa Presidencial Colombia Joven - DAPRE

Mauricio Antonio Lemos Cuestas

Apoyo en la Coordinación Editorial

Doris Alicia Acosta Espinosa

Oficina Asesora de Comunicaciones ICBF

Fotografías de carátula e interiores ICBF y archivo Marybel Carvajal R.

Diseño, diagramación e impresión

Carvajal Soluciones de Comunicación S.A.S

ISBN: 978-958-623-125-1

Bogotá, noviembre de 2012

Contenido

SIGLAS	7
1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Rasgos de la Rendición Pública de Cuentas (RPC) Nacional	13
1.2. Perspectivas de la RPC	13
1.3. Indicadores y metas en la garantía de derechos	16
1.4. Objetivos de la RPC	17
1.5. Optando por la Paz y la Prosperidad Social	18
2. METODOLOGÍA	19
2.1. Fases	21
2.2. Razones de la participación infantil, adolescente y juvenil en la RPC nacional	22
2.3. ¿Por qué una consulta nacional?	23
3. SUJETOS DE DERECHOS Y CICLO VITAL	25
3.1. Definiciones y potencias de los momentos del ciclo vital	27
3.1.1. Primera infancia	27
3.1.2. Infancia	28
3.1.3. Adolescencia	29
3.1.4. Juventud	30
3.2. Características generales de los sujetos según el momento del ciclo vital	32
3.2.1. Primera infancia	33
3.2.2. Infancia	35
3.2.3. Adolescencia	36
3.2.4. Juventud	36
4. SITUACIÓN Y PRINCIPALES AVANCES Y RETOS EN LA GARANTÍA DE DERECHOS	39
4.1 Primera infancia (0 – 5 años)	41
4.1.1. Derechos de existencia	43
4.1.2. Derechos de desarrollo	68
4.1.3. Derechos de ciudadanía	73
4.1.4. Derechos de protección	77

4.2	Infancia (6 – 11 años)	81
4.2.1.	Derechos de existencia	83
4.2.2.	Derechos de desarrollo	91
4.2.3.	Derechos de ciudadanía	98
4.2.3.	Derechos de protección	100
4.3	Adolescencia (12 – 17 años)	103
4.3.1.	Derechos de existencia	105
4.3.2.	Derechos de desarrollo	112
4.3.3.	Derechos de ciudadanía	123
4.3.4.	Derechos de protección	126
4.4	Juventud (14 – 25 años)	131
4.4.1.	Derechos de existencia	133
4.4.2.	Derechos de desarrollo	137
4.4.3.	Derechos de ciudadanía	147
4.4.4.	Derechos de protección	151
4.5	Primera infancia, infancia, adolescencia y juventud	159
4.5.1.	Derechos de existencia	161
4.5.2.	Derechos de desarrollo	165
4.5.3.	Derechos de protección	168
	Listado de gráficos y tablas	179

SIGLAS

ACR	Agencia Colombiana para la Reintegración
AEI	Artefactos Explosivos Improvisados
AFIS	Sistema Automatizado de Identificación de Huellas Dactilares (sigla en inglés)
AICMA	Acción Integral contra Minas Antipersonal
APII	Atención Integral de la Primera Infancia
ANSPE	Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema
BCG	Vacuna Bacille Calmette-Guerin, previene la tuberculosis
CAR	Corporaciones Autónomas Regionales
CDI	Centro de Desarrollo Infantil
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CDJ	Consejos Departamentales de Juventud
CMJ	Consejos Municipales de Juventud
CNPS	Consejo Nacional de Política Social
COLDEPORTES	Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
CROJ	Centros de Oportunidades y Referencias Juveniles
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DAPRE	Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
DPT	Vacuna que protege de la Difteria, Bordetella Pertussis (tos ferina) y Tétanos
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ENSIN	Encuesta Nacional de la Situación Nutricional
EPS	Entidad Promotora de Salud
ESAP	Escuela Superior de Administración Pública
FA	Vacuna de Fiebre Amarilla
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
FONVIVIENDA	Fondo Nacional de Vivienda
GAML	Grupos Armados al Margen de la Ley
GCRNV	Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
HIB	Vacuna previene infecciones causadas por el Haemophilus Influenzae B
IAMI	Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICETEX	Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior
INMLCF	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
IPS	Instituciones Prestadores de Servicios
IRA	Infección Respiratoria Aguda
ISAH	Inseguridad Alimentaria en los Hogares
LBF	Logros Básicos Familiares
MADS	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
MAP	Minas Antipersonal

MAPAZ	Modelo de Atención Psicosocial para la Paz
MinTics	Ministerio de Tecnologías de Información y las Comunicaciones
MEN	Ministerio de Educación Nacional
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
MUSE	Municipios Sin Explotar
MVCT	Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
NUIP	Número Único de Identificación Personal
ODM	Objetivo(s) de Desarrollo del Milenio
OIJ	Organización Iberoamericana de Juventud
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PAICMA	Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal
PARD	Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNMC	Plan Nacional de Música para la Convivencia
POS	Plan Obligatorio de Salud
PRAE	Proyectos Ambientales Escolares
PRDAJAL	Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud en América Latina 1995 – 2000
RESA	Red de Seguridad Alimentaria
RPC	Rendición Pública de Cuentas
SAN	Seguridad Alimentaria Nutricional
SER	Socios para el Emprendimiento y la Referenciación
SUIN	Sistema Único de Información de la Niñez
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SFV	Subsidio Familiar de Vivienda
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIAVAC	Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia
SIMAT	Sistema Integrado de Matrícula
SINEB	Sistema de Información Nacional de Educación Básica y Media
SINEI	Sistema Nacional de Estadísticas Indirectas
SINDEL	Sistema Nacional de Información de Demanda Laboral
SIRDEC	Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres
SISBEN	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales
SISMEG	Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno, del DNP
SNBF	Sistema Nacional de Bienestar Familiar
SNIES	Sistema Nacional de Información de la Educación Superior
SRPA	Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes
SUIN	Sistema Único de Información de la Niñez
T&T	Técnica y Tecnológica
TV	Vacuna Triple Viral
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia Humana
VIP	Vivienda de Interés Prioritario

1 Introducción



1. INTRODUCCIÓN

Optando por la Paz y la Prosperidad Social es el informe que se presenta a la ciudadanía, como documento central del proceso de Rendición Pública de Cuentas (RPC) nacional en torno a la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud. Así, bajo el liderazgo del señor Presidente de la República, Juan Manuel Santos Calderón, se convierte en el primero de este tipo que realiza un mandatario presidencial en Colombia.

Este proceso tiene una amplia fundamentación normativa y de políticas públicas, principalmente en:

- ▶ El Decreto 3622 de 2005 —expedido en desarrollo de la Ley 489 de 1998—, que adopta como una de las políticas de desarrollo administrativo de los organismos nacionales “la democratización de la administración pública, dirigida a consolidar la cultura de la participación social en la gestión pública, con el fin de facilitar la integración de los ciudadanos y servidores públicos en el logro de las metas económicas y sociales del país y a construir organizaciones abiertas que permitan la rendición social de cuentas y propicien la atención oportuna de quejas y reclamos, para el mejoramiento de los niveles de gobernabilidad”.
- ▶ El artículo 204 de la Ley 1098 de 2006 o Código de la Infancia y la Adolescencia, el cual establece que “son responsables del diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas de infancia y adolescencia en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal, el Presidente de la República, los gobernadores y alcaldes. Su incumplimiento será sancionado disciplinariamente como causal de mala conducta. La responsabilidad es indelegable y conlleva a la rendición pública de cuentas”.
- ▶ El documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) 3654 de 2010, que presenta los lineamientos de política para consolidar la rendición de cuentas como un proceso permanente entre la Rama Ejecutiva del Poder Público y los ciudadanos.
- ▶ La Ley 1450 de 16 de junio de 2011, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos, la cual establece en su capítulo 3. Igualdad de Oportunidades para la Prosperidad Social, en su artículo 137, Parágrafo 2, que, en el marco del Consejo Nacional de Política Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), como rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Política Social (CNPS), coordina la preparación de un informe de seguimiento y evaluación para el Congreso de la República, que contemple los avances en la garantía de derechos por momentos del ciclo vital: primera infancia, infancia y adolescencia.

Por ello, el CNPS, en la sesión llevada a cabo el 17 de febrero de 2012, delegó de manera oficial a funcionarios del nivel técnico, que con carácter permanente representaran a diferentes instituciones del orden nacional, miembros del SNBF, para:

- ▶ La elaboración del Informe sobre la Implementación del Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006, a ser presentado al Congreso de la República.
- ▶ El proceso de Rendición Pública de Cuentas (RPC) nacional sobre infancia, adolescencia y juventud.

Siguiendo las decisiones del CNPS, representantes de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia – DAPRE, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el ICBF – como rector del SNBF–, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el Programa Presidencial Colombia Joven - DAPRE, se constituyeron, entonces, en comité técnico y de redacción, el cual realizó un proceso de diseño y acompañamiento a 38 entidades integrantes del SNBF para la elaboración de sus informes, como insumos del Informe general. *Optando por la Paz y la Prosperidad Social. Informe de implementación de la Ley 1098 de 2006 y Rendición Pública de Cuentas nacional sobre la garantía de los Derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud 2005-2012* (República de Colombia, 2012)¹, documento necesariamente complejo y voluminoso, algunos de cuyos resultados se sintetizan en la presente publicación.

Así, el *Informe general* está constituido por los informes de las 38 entidades referidas y por un documento central de síntesis y análisis. Los primeros corresponden a las entidades que aparecen en la página de créditos de este *Informe a la ciudadanía* y estarán disponibles de manera virtual, en su totalidad y tal cual fueron entregados, en calidad de anexos del *Informe general*. No se incluye aquí la voluminosa bibliografía del mismo informe, pero ésta incluye tanto las referencias detalladas de los informes institucionales como de las otras fuentes utilizadas.

El documento central, entre tanto, comprende los siguientes apartados:

1. Marco conceptual
2. Metodología
3. Contexto nacional
4. Sujetos de derechos y ciclo vital
5. Estado de realización de los derechos
6. Corresponsabilidad
7. Sistema Nacional de Bienestar Familiar
8. Inspección, vigilancia y control
9. Gasto público

1 Como ejercicio de síntesis, se propone referirse a él como *Informe general*.

10. Buenas prácticas y lecciones aprendidas

11. Conclusiones y recomendaciones

Por su parte, el presente *Informe a la ciudadanía* da cuenta en el capítulo 2 de la metodología del proceso de RPC y en el capítulo 3 de las definiciones y potencias de los cuatro momentos del ciclo vital considerados, así como de los datos poblacionales generales y de composición étnica y por sexo de cada uno de ellos. El capítulo 4 sintetiza las conclusiones y recomendaciones del mismo, presentando tanto la situación como los principales avances y retos en el ejercicio y en las acciones de garantía de los derechos ampliamente referidos.

1.1. RASGOS DE LA RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS (RPC) NACIONAL

Teniendo en cuenta el marco normativo y de políticas públicas ya referido, este ejercicio de RPC nacional se guía por tres premisas fundamentales:

- ▶ Es un **proceso permanente**, que se realiza a través de diferentes espacios de encuentro con la ciudadanía, se apoya en distintos medios de interacción, se alimenta de una apertura permanente del Estado hacia la ciudadanía, se basa en un compromiso de la transparencia con la sociedad y se constituye en un ejercicio periódico de acercamiento entre el gobierno y la comunidad.
- ▶ Es un **diálogo ciudadano**, basado en el intercambio de percepciones, ideas, opiniones y propuestas en torno a los avances y retos en la garantía de los derechos de la población. Se trata de una construcción conjunta de propuestas y ejercicio de la participación y el control social en la gestión del Estado, que busca contribuir a la evaluación y mejoramiento de las intervenciones públicas en función de la garantía de los derechos.
- ▶ Hace parte de la **movilización social** requerida para la construcción e implementación de la política pública diferencial y prioritaria para la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, en los ámbitos nacional, departamental y municipal de gobierno.

1.2. PERSPECTIVAS DE LA RPC

El proceso no está concebido para presentar estadísticas sino que está ordenado para que, a través de ellas y de indicadores, sepamos cómo están los niños, niñas, adolescentes y jóvenes respecto del disfrute de la integralidad de sus derechos. El Estado Colombiano les reconoce como sujetos titulares activos de derechos, con nombre y rostro, con unidad y particularidad. En consecuencia, todas las acciones que se desarrollen

deben estar dirigidas a dichas personas específicas, cuyos derechos son exigibles y, por tanto, deben hacerse realidad. El Estado Social de Derecho tiene como pilar fundamental el principio de la centralidad de la persona y más si se trata de un niño, niña, adolescente o joven. Es un Estado al servicio de las personas.

Con ánimo de avanzar en una perspectiva de integralidad en la política pública en torno a la garantía de derechos en todo el ciclo vital de 0 a 25 años, se decidió la elaboración de un informe que, partiendo de la perspectiva de la **protección integral** presente en el Código de la Infancia y la Adolescencia, en armonía con la Convención sobre los Derechos del Niño, y de los derechos de los y las jóvenes que se reconocen en la Ley 375 de 1997, construyera una visión de país en **perspectiva de derechos** y con **enfoque diferencial** en torno a la garantía de los derechos de las personas en los distintos momentos de dicho ciclo: primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años) y juventud (14-25 años).

No obstante, se debe aclarar que para evitar una exhaustiva reiteración de información por efecto del cruce de los momentos vitales de adolescencia y juventud en la franja de 14 a 17 años, en el apartado de juventud tanto del *Informe general* como de este *Informe a la ciudadanía* se distinguen datos del ejercicio y garantía de sus derechos específicamente en la franja de 18 a 25 años, en aquellos casos en los que se cuenta con información disponible.

Teniendo en cuenta su carácter fundamentador en el informe es útil, de otra parte, resumir las perspectivas orientadoras del mismo ya señaladas:

- ▶ **Perspectiva de derechos.** Se orienta por los principios generales de los derechos humanos: universalidad, exigibilidad, indivisibilidad, progresividad y diversidad, y conlleva al reconocimiento de niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos titulares de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y del Estado como garante de tales derechos. El enfoque de derechos humanos apunta esencialmente a otorgar poder a las personas por la vía del reconocimiento de derechos. Una vez introducido este concepto en el contexto de la adopción de políticas, el punto de partida para formular una política ya no es la existencia de ciertas poblaciones que tienen necesidades insatisfechas, sino fundamentalmente la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas para otros, y por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad.
- ▶ **Enfoque diferencial.** El enfoque diferencial se refiere al conjunto de diferencias individuales y colectivas que caracterizan a las personas y que en muchas ocasiones se toman como excusa para la configuración social de las desigualdades. Así, para garantizar la universalidad de los derechos frente a la diversidad de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y de sus condiciones de vida, es necesario reconocer las diferencias de género, ciclo de vida, etnia, condición de discapacidad y condición social sea ésta por pobreza, por diversas afectaciones del conflicto armado, por ser

víctimas de otras violencias, por su ubicación geográfica (urbana o rural) o incluso por infringir la ley penal, e incluir acciones distintivas en las políticas y los planes, programas, proyectos y estrategias, que construyan o reconstruyan las condiciones habilitantes para el ejercicio y la garantía de sus derechos, sea como individuos o como grupos.

- ▶ **Protección integral.** Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y el cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en el desarrollo del principio del interés superior. La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos (art. 7 de la Ley 1098 de 2006).



Por esto frente a cada ciclo de vida se deben examinar las *condiciones esenciales* para su:

- ▶ **Existencia:** preservar y disfrutar su vida.
- ▶ **Desarrollo:** progresar en su condición y dignidad humanas.
- ▶ **Ciudadanía:** que sean tratados como ciudadanos (es decir, como personas participantes y con todos los derechos), vivan en sociedad y ejerzan su libertad.
- ▶ **Protección:** que no sean afectados por factores perjudiciales para la integridad y dignidad humana.²

1.3. INDICADORES Y METAS EN LA GARANTÍA DE DERECHOS

Vale la pena aclarar que no es posible dar cuenta aquí del análisis exhaustivo en torno a la garantía de los derechos, contenido en el *Informe general* (República de Colombia, 2012). Por dicha razón, se realiza en el presente Informe a la ciudadanía un ejercicio de síntesis e ilustración de los mismos, con base en una batería de indicadores seleccionados, los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el caso de Colombia y las metas del *Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para Todos*. Expliquemos brevemente estos tres elementos:

- ▶ **Batería de indicadores.** Estos fueron definidos en el marco de la Mesa Nacional SUIN³; otros seleccionados y divulgados para los procesos de rendición pública de cuentas territoriales por la Estrategia Hechos y Derechos, para evaluar el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia; y otros concertados entre el Programa Presidencial Colombia Joven y el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) para dar cuenta de la garantía de los derechos de los y las jóvenes.
- ▶ **Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).** Con la Declaración del Milenio aprobada el 8 de septiembre de 2000 por los 189 Estados miembros de las Naciones Unidas en la Cumbre del Milenio, Colombia y el resto de los Estados parte reafirmaron el propósito de tener un mundo más pacífico, más próspero y más justo, para todos los habitantes, para lo cual acordaron ocho objetivos claves, conocidos como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El Estado colombiano adoptó

2 Se sigue aquí el *Manual de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño* (UNICEF, 2004), para ordenar el análisis de la garantía de derechos en cuatro categorías centrales, que se expanden también a los derechos de los y las jóvenes.

3 La Mesa del Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN) está constituida por: Coldeportes, Comisión Intersectorial de Primera Infancia – Presidencia, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Departamento Nacional de Planeación (DNP), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), Ministerio de Cultura, Ministerio de Educación Nacional (MEN), Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Ministerio de Trabajo, Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA) y Registraduría Nacional del Estado Civil.

mediante el documento CONPES Social 91 del 14 de marzo de 2005 y actualizó mediante el documento CONPES Social 149 de 2011, “Las metas y estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio – 2015”, presentando para cada uno de los objetivos, las metas particulares que el país espera alcanzar en 2015, así como las estrategias necesarias para implementar y fortalecer su consecución. Estas metas se establecieron, tomando como línea de base el año 1990 (conforme a lo planteado en la Declaración del Milenio) para la mayor parte de los indicadores o aquel para el cual se contara con la información disponible que reflejara de mejor manera la situación de base de cada uno de los objetivos.

Como marco de los indicadores ya referidos, el *Informe a la ciudadanía* presenta las metas de los ODM que se refieren o impactan específicamente a dichos grupos poblacionales, y que se aspira a cumplir en 2015.

- ▶ **Metas del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para Todos.** El PND incluye un conjunto de metas tanto anuales como para el conjunto del cuatrienio, de las cuales se hace un seguimiento riguroso tanto de los pilares generales del mismo como por sectores. El Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG), del DNP, calcula el porcentaje de avance de indicadores referidos a tales metas. Como marco de los indicadores ya referidos, el *Informe a la ciudadanía* presenta la línea de base de la situación encontrada como las metas que se espera alcanzar en 2014.

1.4. OBJETIVOS DE LA RPC

Con base en todo lo anterior, los objetivos que se persiguen con este proceso son:

- ▶ Monitorear y evaluar el grado de realización de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, así como los resultados en la implementación de las políticas públicas diseñadas para su garantía.
- ▶ Generar una disciplina de divulgación y sustentación de los resultados de país en la garantía de tales derechos.
- ▶ Fortalecer la capacidad de la sociedad civil para exigir el cumplimiento de las obligaciones frente a la garantía de dichos derechos, y para ejercer el control social a la gestión pública.
- ▶ Lograr la participación activa de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en la RPC.

1.5. OPTANDO POR LA PAZ Y LA PROSPERIDAD SOCIAL

Este nombre, con el que se denomina tanto el *Informe general* como este *Informe a la ciudadanía*, resalta las situaciones, avances y retos en torno a la garantía de los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, la cual es consonante con los propósitos del *Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para Todos*, el cual está orientado a conseguir más trabajo, menos pobreza y más seguridad, a cerrar la brecha entre ricos y pobres y en el desarrollo entre las diversas regiones, y a consolidar la paz.

Al amparo de la Ley 1450 de 16 de junio de 2011, por la cual se expide el PND, el proceso de RPC busca, además, realizar aportes fundamentales para:

- ▶ Realizar un seguimiento a la gestión de las entidades del gobierno y una evaluación efectiva de los resultados e impactos de las políticas públicas, en cumplimiento de los objetivos de desarrollo del país (art 229).
- ▶ Producir informes periódicos sobre el comportamiento del PND, para revisión y discusión del gobierno, las entidades de control y la ciudadanía en general (art.230).
- ▶ Promover mediante mecanismos interinstitucionales una Agenda Nacional de Participación Ciudadana. Dicha Agenda se orienta a adecuar la oferta Institucional de mecanismos, canales e instancias de participación ciudadana, fortalecer expresiones asociativas de la sociedad civil e implementar estrategias para el desarrollo de la cultura ciudadana, entre otras líneas de acción (art. 231).

Finalmente, el Gobierno Nacional y todos los colombianos y colombianas que soñamos con la paz en nuestro país, reconocemos que este proceso solo será en posible si tiene como fundamento y como horizonte la decisión de garantizar los Derechos Humanos de los todos los ciudadanos, dando prevalencia a los Derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud.

2 Metodología



2. METODOLOGÍA

2.1. FASES

Para cumplir con el conjunto de propósitos presentados en la introducción, el proceso de la RPC nacional sobre la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del país, se desarrolla en cinco fases:

- ▶ Alistamiento y socialización del proceso.
- ▶ Elaboración del *Informe general*.
- ▶ Sensibilización, movilización y fortalecimiento de la participación ciudadana.
- ▶ Realización de la Audiencia Pública Nacional, en cabeza del Presidente de la República.
- ▶ Evaluación, seguimiento y sostenibilidad.

Este proceso es parte fundamental de una movilización social e interinstitucional creciente en torno a la garantía de los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes; se asocia a la política de Buen Gobierno y Transparencia promovida por la Presidencia de la República; y consolida el proceso general de RPC sobre la realización de los derechos de estos grupos poblacionales que había hecho énfasis hasta ahora en las realidades de las situaciones y gestiones territoriales.

En efecto, con un arduo trabajo de acompañamiento por parte de la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de Nación, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Federación Nacional de Departamentos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el marco de Estrategia Hechos y Derechos⁴, en 2010 se prepararon los lineamientos y las guías técnicas de los procesos de RPC, y ello permitió a partir del mismo año la entrega de informes de gestión en torno a la garantía de los derechos de infancia y adolescencia, y en muchos caso juventud, por parte de las administraciones municipales y departamentales. Estas últimas realizaron, además, audiencias públicas de RPC con participación social y comunitaria, y ejercicios de consulta con niños,

4 La Estrategia “Hechos y Derechos” es una herramienta que contribuye en el ámbito territorial, con la promoción de la eficiencia y eficacia de la gestión pública orientada a garantizar y restituir los derechos de la infancia y la adolescencia mediante la articulación, complementariedad y búsqueda de sinergias de la acción programática y presupuestal del Estado. Enfatiza la responsabilidad de la sociedad civil organizada y abierta y particularmente la del sector privado. Es liderada por la Procuraduría General de la Nación y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cuenta con el apoyo y acompañamiento de varias instituciones públicas y privadas, entre ellas, la Federación Nacional de Departamentos, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Programa Presidencial Colombia Joven, entre otros actores nacionales y territoriales.

niñas, adolescentes y jóvenes en torno a sus experiencias, percepciones y sugerencias acerca de la garantía de sus derechos en el ámbito territorial.

En la RPC nacional se consideran como actores fundamentales el Gobierno Nacional; los organismos de inspección, vigilancia y control; la ciudadanía en general; las organizaciones comunitarias, sociales, no gubernamentales y de cooperación que trabajan en torno a los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud, y, en especial, los propios niños, niñas, adolescentes y jóvenes, por lo que la fase 3 escuchó atentamente sus voces y propuestas en todo el territorio nacional, como ya se relató en el capítulo anterior, y la fase 4 incluye la presentación sumaria de dicho ejercicio. Finalmente, teniendo en cuenta que el proceso no culmina con la Audiencia Pública Nacional, la fase 5 mantiene el diálogo abierto con la ciudadanía en el horizonte deseable del seguimiento permanente a la eficacia de la movilización nacional referida.

2.2. RAZONES DE LA PARTICIPACIÓN INFANTIL, ADOLESCENTE Y JUVENIL EN LA RPC NACIONAL

La participación es un derecho clave, es garantía de los demás derechos y fortalece en niños, niñas y adolescentes la capacidad de reflexión personal y colectiva, estimula el reconocimiento de opciones, les permite pensar en el largo plazo y mejora su capacidad para interesarse en asuntos colectivos. Su ejercicio les permite incidir y aprender a confiar.

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes son el principal grupo de interés de las audiencias para la RPC establecidas en la Ley 1098 de 2006. Su participación debe considerarse un proceso de formación en ciudadanía. En este sentido y en cumplimiento del objetivo se busca que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Colombia:

- ▶ Conozcan y comprendan sus derechos y las acciones que cada uno de ellos implica para valorar su rol en la comunidad.
- ▶ Disfruten de un ambiente de participación sana y democrática y accedan a espacios institucionales de participación auténtica y activa.
- ▶ Sean valorados en sus opiniones y propuestas, respecto de la toma de decisiones en las comunidades y hagan visible su derecho universal a la participación.
- ▶ Sean protagonistas en la lucha por el respeto de sus derechos y los de sus comunidades y propongan estrategias para garantizar que estos no sean vulnerados.
- ▶ Potencien su participación en el marco de la gestión pública para ser partícipes del contexto del desarrollo humano y el desarrollo nacional y territorial.

De allí el interés por desarrollar una rendición de cuentas en la que se hagan presentes los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y en general todos los ciudadanos y las organizaciones sociales como una forma más de expresión de su participación y de ejercicio del

control social a la gestión pública. Se busca que las diferentes formas de expresión de niños, niñas y adolescentes y jóvenes sean tomadas en cuenta, recogiendo sus sueños y propuestas para implementar acciones que se materialicen en planes y programas reconocidos y apropiados por la comunidad con alto impacto social.



2.3. ¿POR QUÉ UNA CONSULTA NACIONAL?

Partiendo de la concepción de la Rendición Pública de Cuentas como un proceso permanente de diálogo con la ciudadanía y de movilización social, se acordó la realización de **Consultas ciudadanas** en todos los departamentos del país y en el Distrito Capital, previamente a la Audiencia Pública Nacional, con el propósito de hacer un barrido inicial

de las percepciones y propuestas de la ciudadanía sobre la gestión del Estado dirigida a garantizar los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el territorio.

Se propuso un ejercicio de *consulta*, debido a que se basa en la información recogida en las RPC territoriales ya realizadas, de modo que busca dar continuidad a los ejercicios de participación y las propuestas sugeridas por la comunidad en estos procesos. Igualmente, es un ejercicio promocional debido a que su finalidad es el impulso de la movilización social requerida para hacer realidad las políticas públicas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en todos los departamentos, municipios y en el ámbito nacional, lo cual exige la realización de ejercicios posteriores de acercamiento a la ciudadanía y la activación permanente de estos espacios en el territorio.

Es importante hacer énfasis en que el proceso de rendición de cuentas implica un diálogo entre las autoridades públicas y la comunidad y no solamente un ejercicio unilateral de presentación por parte de los responsables del Estado en estas materias. Para que este diálogo sea fructífero debe darse en un lenguaje comprensible para todos y además debe contarse con toda la información relevante, que permita avanzar en los retos que tiene el país y todos los agentes corresponsables en la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, es decir, las familias, la sociedad y el Estado.

3 Sujetos de Derechos y ciclo vital



3. SUJETOS DE DERECHOS Y CICLO VITAL

Con base en la aplicación de la perspectiva de derechos y del enfoque diferencial, definidos en la introducción, aquí se presentan los sujetos de derechos en torno a los cuales se organiza tanto el *Informe general* como este *Informe a la ciudadanía*.

Partimos de una perspectiva de ciclo vital que entiende el desarrollo de las personas como una dinámica multidimensional en la línea de tiempo, mediante la interacción y el moldeamiento de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Esto permite mostrar cómo un mismo hecho o acontecimiento incide de maneras diversas en un mismo individuo no sólo en razón de su edad, sino de su inscripción generacional. También implica que un mismo problema puede ser abordado en modos distintos no sólo con la concurrencia particular de los factores mencionados, sino a partir de las perspectivas y la confianza que desarrollan los individuos a partir de la experiencia acumulada.

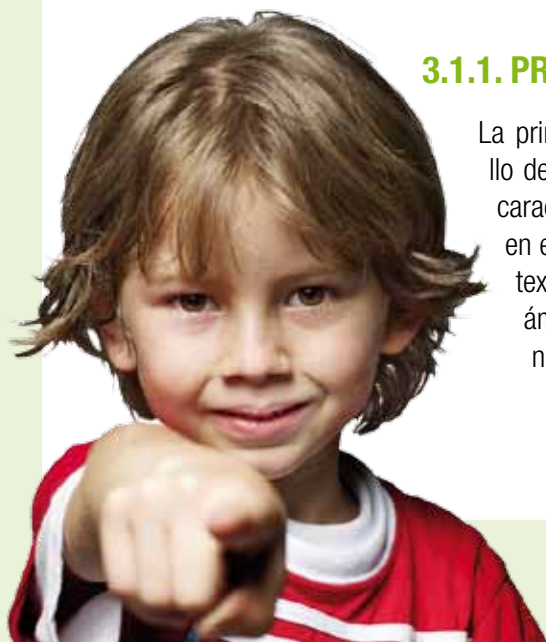
Así, aunque respecto de cada momento del ciclo vital se complementará la perspectiva simplemente etaria, se reconocerán como sujetos de derechos dentro de este informe las personas que aparecen en la Tabla No. 1:

Tabla No. 1 Sujetos de derechos		
Momento del ciclo vital	Personas	Rango etario
Primera infancia	Niños y niñas	0-5 años
Infancia	Niños y niñas	6-11 años
Adolescencia	Adolescentes	12-17 años
Juventud	Jóvenes	14-25 años

3.1. DEFINICIONES Y POTENCIAS DE LOS MOMENTOS DEL CICLO VITAL

3.1.1. PRIMERA INFANCIA

La primera infancia es la etapa de vida que comprende el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta los seis años. Se caracteriza porque durante ella ocurren profundas transformaciones en el desarrollo del ser humano, por lo cual las condiciones de contexto influyen de manera determinante en los niños y niñas en sus ámbitos corporal, social, emocional y cognitivo. En virtud de ello, numerosos estudios demuestran que invertir en este ciclo de vida



redunda en beneficios significativos en términos económicos y de desarrollo humano, como mayor productividad en la adultez, reducción de la carga de las pérdidas en el desarrollo humano y la contribución a la ruptura de ciclos de pobreza intergeneracionales. Los beneficios a largo plazo de esta inversión se reflejan además en ámbitos como la educación, la salud y la cohesión social, los cuales aumentan el desarrollo del individuo, la familia y la comunidad.

3.1.2. INFANCIA

La infancia es el periodo comprendido entre los seis y los once años de edad, en el cual se consolidan muchos de los rasgos formados en la primera infancia, al tiempo que se preparan el cuerpo y la mente para experimentar otro periodo de cambios y descubrimientos, la adolescencia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012). Se distingue de la primera infancia y la adolescencia por ser un periodo de relativa estabilidad y regularidad en los cambios físicos, psicológicos y sociales. En este momento del ciclo vital los niños y las niñas transitan a una etapa de mayor socialización e independencia y se fortalece su autonomía.

La infancia es una etapa de aumento acelerado de las capacidades de clasificar, agrupar, asociar, etiquetar, planificar y repasar la información para convertirla en memoria de largo plazo y usarla en la solución de problemas, por lo cual es una fase propicia para el desarrollo de funciones cerebrales que determinan el conocimiento. Se caracteriza por el ingreso a escenarios educativos formales como promotor del desarrollo cognitivo y social, que incluye el fortalecimiento de habilidades y competencias para la vida y donde adquieren importancia los grupos de pares.

Igualmente, representa un periodo de incremento en la capacidad de reconstrucción de memoria episódica y autobiográfica. Es el momento para la formalización de la lógica matemática, el refinamiento del conocimiento y empleo del lenguaje, el aprendizaje a través de la experimentación, el desarrollo de la motricidad gruesa y fina y en general, es momento de recibir todos los estímulos de conocimiento de los cuales se encarga la escuela. La infancia es, por tanto, el momento propicio para que la educación estimule el desarrollo de las funciones cerebrales y permita que el ser humano incorpore los conocimientos fundamentales para el ejercicio de su vida en sociedad.

En estos años los niños y las niñas deben aprender a manejar las complejidades de la amistad, la reciprocidad y la justicia, las reglas y las normas sociales, las convenciones relacionadas con las identidades de género, la obediencia a la autoridad y la ley moral. Un concepto importante en el conocimiento social es el de inferencia social, es decir, las suposiciones acerca de lo que



otra persona siente, piensa o pretende. El juicio moral es el proceso para llevar a cabo decisiones acerca de lo bueno y lo malo; empiezan a distinguir entre bondad y crueldad, generosidad y egoísmo.

Frente a su desarrollo físico, el tamaño del cuerpo aumenta a un ritmo constante, tanto en talla como en peso, de modo que el crecimiento se regulariza. La maduración de los órganos del aparato digestivo, respiratorio y circulatorio se consolida, mientras que la de los órganos del aparato urinario y reproductor avanza a un ritmo lento. Quizás el cambio más acelerado se da en términos del crecimiento linfoide, asociado al tamaño y el ejercicio de las funciones de los ganglios linfáticos y el timo, órganos relacionados con la protección frente a agentes patológicos. Tal es el cambio del cuerpo en este sentido que adquiere tejidos linfáticos, en proporción respecto a la masa corporal, equivalentes al doble de la correspondiente a la edad adulta, lo que sugiere que es en esta etapa en la que se obtiene la totalidad de defensas del cuerpo. Por lo que se reduce el riesgo de enfermar o morir por enfermedades infecciosas y aparecen amenazas a la vida referidas a eventos violentos, particularmente los accidentes de todo tipo (Alcaldía de Bogotá, 2011).

El mejoramiento de la calidad de vida de niños y niñas a partir del reconocimiento de las particularidades del ciclo vital, la ciudadanía y la titularidad de sus derechos; busca promover ambientes y relaciones democráticas sobre principios de acción fundamentados en la solidaridad, la igualdad y la participación para la protección, la garantía de sus derechos; y en concordancia con los desarrollos y marcos legislativos establece que estos derechos tienen prioridad sobre todas las demás normas y consideraciones cuando ellas impidan su garantía y satisfacción. Por tanto, para todos los niños y niñas de 6 a 11 años pertenecientes al ciclo vital de infancia se encaminan acciones que reconocen sus particularidades, momento del ciclo vital que será utilizado para efectos de identificación de la información, aunque algunas fuentes no permiten manejar este rango (Isaza Merchán, 2011).

3.1.3. ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa en la que se consolida la identidad del sujeto como ser social e individual y se desarrolla la capacidad de analizar, escoger e imponer un nuevo orden que lo represente y proyecte, situación que genera tensiones para el sujeto mismo y para los demás. Es una etapa que materializa cambios físicos, psicológicos e intelectuales que deben ser objeto de políticas públicas de manera que sean oportunidades aprovechadas para el desarrollo social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Si bien al hablar de adolescencia se hace referencia al comienzo de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no es suficiente, ya que la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, dependen de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. La

pubertad empieza en momentos sumamente distintos para las niñas y los niños, y entre personas del mismo género.

La culminación de la adolescencia es la edad en la cual el país reconoce como adulto a un individuo y espera que cumpla todas las responsabilidades propias de esa condición, lo cual varía entre países, según sus leyes (UNICEF, 2011).

Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, con dos fases incluidas: la adolescencia temprana o pre adolescencia (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años), en Colombia, el Código para la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006, la define como la etapa comprendida entre los 12 y los 18 años.

3.1.4. JUVENTUD

Desde una perspectiva etaria, la Ley de Juventud (Colombia, 1997, pág. 1) define como joven “a la persona entre 14 y 26 años de edad. Esta definición no sustituye los límites de edad establecidos en otras leyes para adolescentes y jóvenes en las que se establecen garantías penales, sistemas de protección, responsabilidades civiles y derechos ciudadanos.” El Estatuto de Ciudadanía Juvenil (Colombia, 2011, pág. 3), el cual fue declarado exequible por la Corte Constitucional a finales de octubre de 2012, define, a su vez, como joven a “toda persona entre 14 y 28 años cumplidos”.

De forma general, hay una gran diversidad en los límites etarios de la juventud en el ámbito internacional. En opinión de Cevallos Tejada (2004: 3), muchos instrumentos técnicos y políticos dan cuenta de una (in)definición frente al rango de edad de la juventud; así, el *Programa de Acción Mundial para la Juventud hasta el Año 2000 y Años Subsiguientes*⁵ (ONU Asamblea General, 1996) y otros instrumentos como el Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud en América Latina 1995 – 2000 (PRDAJAL)⁶, fijan un rango entre los 15 y los 24 años de edad, mientras que la Carta Iberoamericana de Derechos de la Juventud lo hace entre los 15 y 25 años.

Más allá de los criterios cronológicos, la juventud puede entenderse como el período de la vida en el cual se forma y consolida la personalidad, la adquisición de conocimientos y la seguridad personal. La juventud es un sector social que tiene características singulares en razón de factores psicosociales, físicos y de identidad que requieren una atención especial por tratarse de un momento fundamental en su desarrollo, asumido éste como un proceso multidimensional, multidireccional y multicausal (Sarmiento Anzola, 2004). No en vano, el *Programa de Acción Mundial para la Juventud hasta el Año 2000 y Años*

5 Este Programa, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de marzo de 1996, constituye el instrumento internacional más importante en materia de juventud.

6 El Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud en América Latina 1995 – 2000, fue impulsado por la Organización Iberoamericana de Juventud (OIJ).

Subsiguientes (ONU Asamblea General, 1996) señala diez esferas prioritarias de acción, valga la redundancia: educación, empleo, hambre y pobreza, salud, medio ambiente, uso indebido de drogas, delincuencia juvenil, actividades recreativas, las niñas y jóvenes, y plena y efectiva participación de los y las jóvenes.

Desde los enfoques biológicos y psicológicos, la juventud está definida como el período que va desde el logro de la madurez fisiológica hasta alcanzar la madurez social. Desde una perspectiva sociológica el término juventud, se refiere al período del ciclo de vida en que las personas transitan de la niñez a la condición adulta, y durante el cual se producen importantes cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales, que varían según las sociedades, culturas, etnias, clases sociales y género, específicamente tiene estrecha relación con la inserción a la vida productiva, la incorporación al empleo estable, dejar el hogar parental, finalizar los estudios, lo cual en los países en desarrollo en muchos casos puede extenderse hasta los 29 años o más (Morlachetti, 2006).

Según organismos como Naciones Unidas o la Organización Iberoamericana de Juventud, las definiciones de joven y juventud van más allá del grupo etario, ya que un umbral de edad no determina en sí mismo la condición de joven, ni un consenso para establecer en qué momento se culmina la juventud, según Morlachetti, así como existe una mayor coincidencia en la importancia de los factores biológicos para el inicio de la adolescencia, es un poco más difícil llegar a un acuerdo sobre el límite de edad que se le asigna a la población joven.

Existen otras características fundamentales al definir la juventud, como las sociales, culturales, psicológicas y demográficas. Adicionalmente, varios autores se niegan a hablar de “juventud” refutando incluso la posible homogeneidad del concepto y hablan de “juventudes”, las que coexisten incluso dentro de un mismo país o ciudad. Uno de los rasgos más distintivos de la actual juventud es su heterogeneidad, y la velocidad de sus cambios. Esto, en el sentido que la adolescencia y juventud no son sólo procesos biológicos, sino psicológicos, sociales y culturales, y que por lo tanto asumen características diferentes en distintas estructuras sociales y culturales (Mettifogo & Sepúlveda, 2004).

En consideración de los factores no etarios, ya la Ley 375 de 1997 (Colombia, 1997: 1) incorpora la definición de juventud como “cuerpo social dotado de una considerable influencia en el presente y en el futuro de la sociedad, que puedan asumir responsabilidades y funciones en el progreso de la comunidad colombiana” y el Estatuto de Ciudadanía Juvenil (Colombia, 2011: 3) asume la noción de joven como una persona “en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte

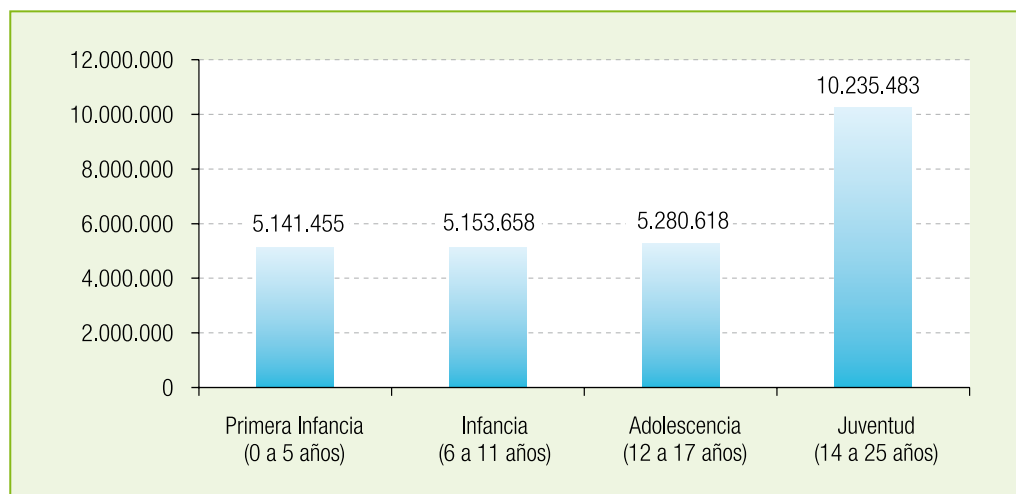


de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía”. Además, parte de la pluralidad ya señalada atrás, para definir las juventudes como aquel “Segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y colectiva por esta población, en relación con la sociedad. Es además un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales”.

3.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS SUJETOS SEGÚN EL MOMENTO DEL CICLO VITAL

Teniendo en cuenta las proyecciones del Censo realizado por el DANE en 2005, se calcula que Colombia cuenta en 2012, con una población total de 46'581.823 personas, de las cuales 22.278.539 (un 47,83%) son menores de 26 años, es decir, casi la mitad del país. Como lo muestra el Gráfico No. 1, 5.141.455 pertenecen a la primera infancia (11,04%), 5.153.658 a la infancia (11,06%), 5.280.618 a la adolescencia (11,34%) y 10.235.483 a la juventud (21,97%). No hay que olvidar que estos totales registran la intersección de los y las jóvenes de los 14 a los 17 años, que se cuentan simultáneamente entre las poblaciones adolescente y juvenil.

Gráfico No. 1. ■ Población de 0 a 25 años 2012, por momentos del ciclo vital

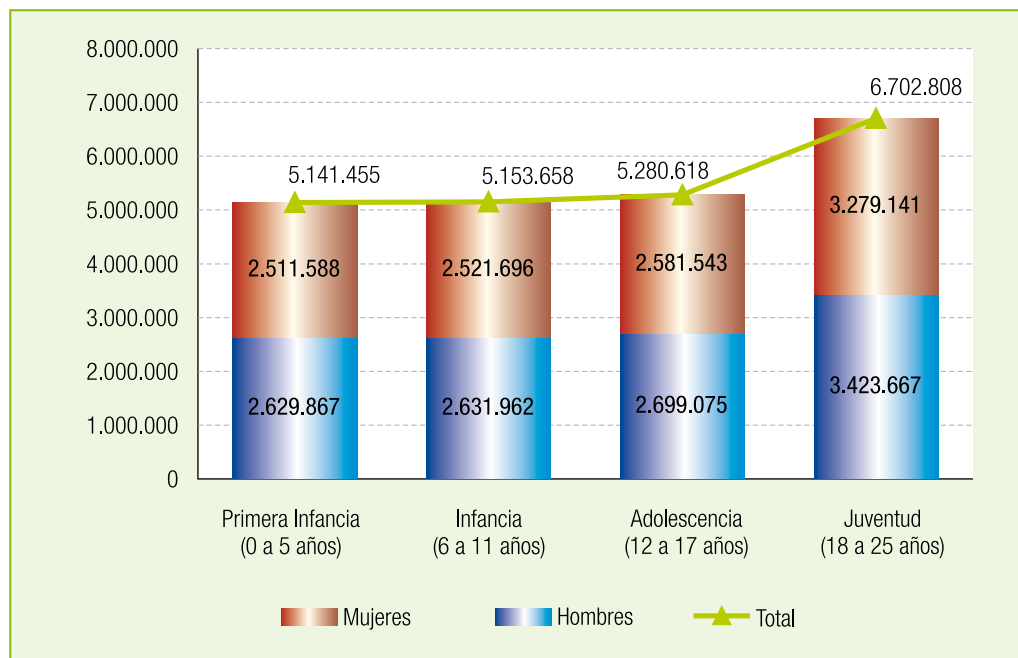


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad y edades simples de 0 a 26 años 1985-2020 (2012c).

Ahora, si como lo evidencia el Gráfico No. 2, se tiene en cuenta sólo el rango entre 18 y 25 años, en Colombia existen 6.702.808 jóvenes ubicados dentro del mismo, los cuales

corresponden al 14,39% de la población total. Así mismo, el Gráfico No. 2 muestra una composición por género bastante regular en los cuatro momentos del ciclo total: 48,9% de mujeres y 51,1% de hombres en infancia, adolescencia y juventud (de los 18 a los 25 años), y 48,8% de mujeres y 51,2% de hombres en la primera infancia.

Gráfico No. 2. ■ Población 0 a 25 años 2012 por momento del ciclo vital y por sexo



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad y edades simples de 0 a 26 años 1985-2020 (2012c).

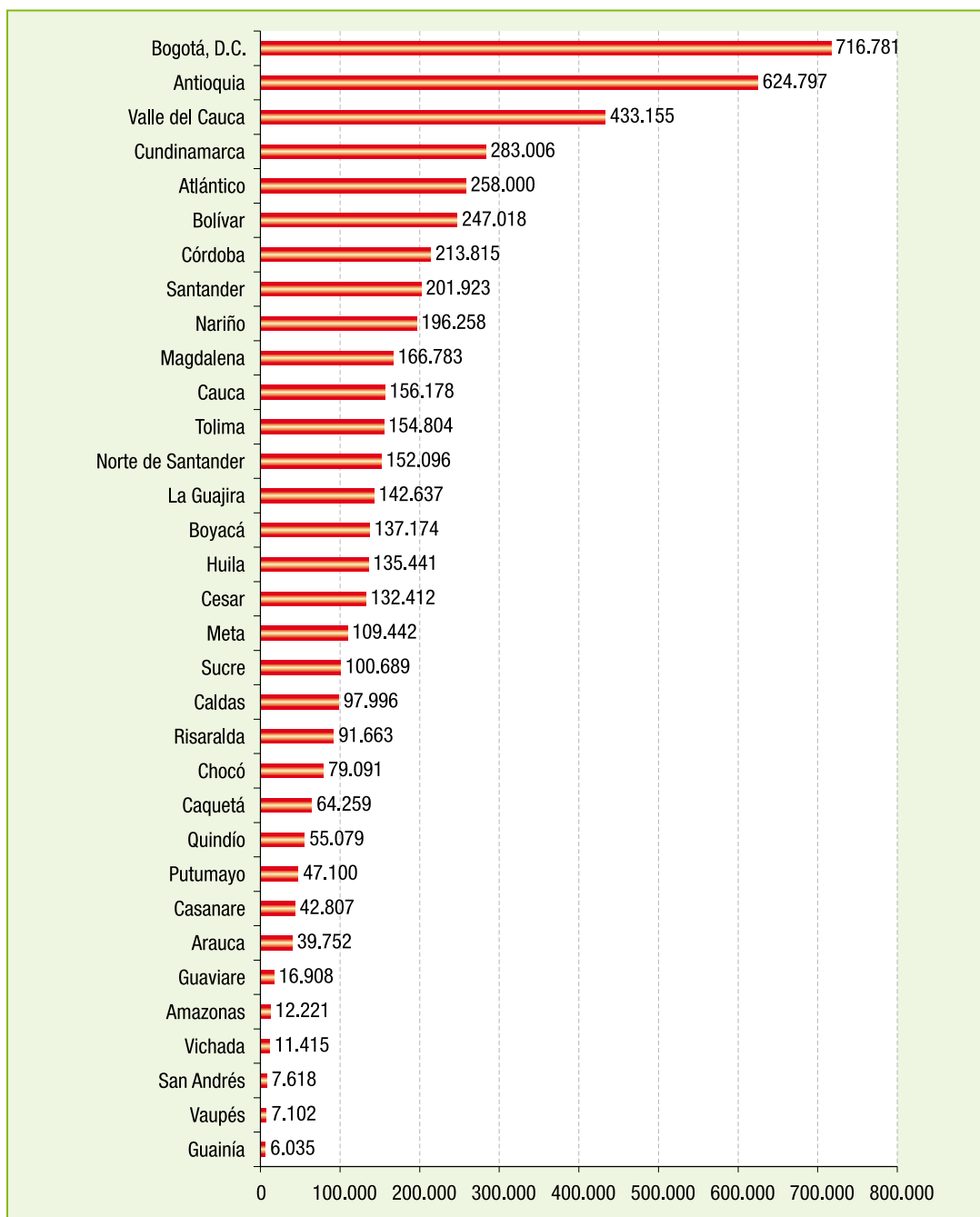
3.2.1. PRIMERA INFANCIA

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para 2012, actualmente en Colombia hay 5.141.455 niños y niñas de 0 a 5 años, que representan el 11,04% de la población. Las estadísticas vitales muestran que cada año nacen aproximadamente 700.000 niños y niñas, de los cuales, según la ENDS 2010, el 47,8% son deseados, 29,1% son deseados más tarde y un 23,1% se reportan como no deseados.

Como lo muestra el Gráfico No. 3, la mitad de los niños y niñas de primera infancia (49,8%) habita en los departamentos donde se localizan las principales ciudades del país: Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Atlántico y Bolívar; la otra mitad se encuentra distribuida en los restantes 27 departamentos. El 51,2% de la población son niños y el 48,8% niñas. Según proporciones relativas al total de la población, el 75,9% reside en zona urbana y el restante 24,1% en centros poblados y

zona rural dispersa; un 3,4% pertenece a pueblos indígenas y 10,6% a comunidades afrodescendientes.

Gráfico No. 3. ■ Población 0 a 5 años 2012



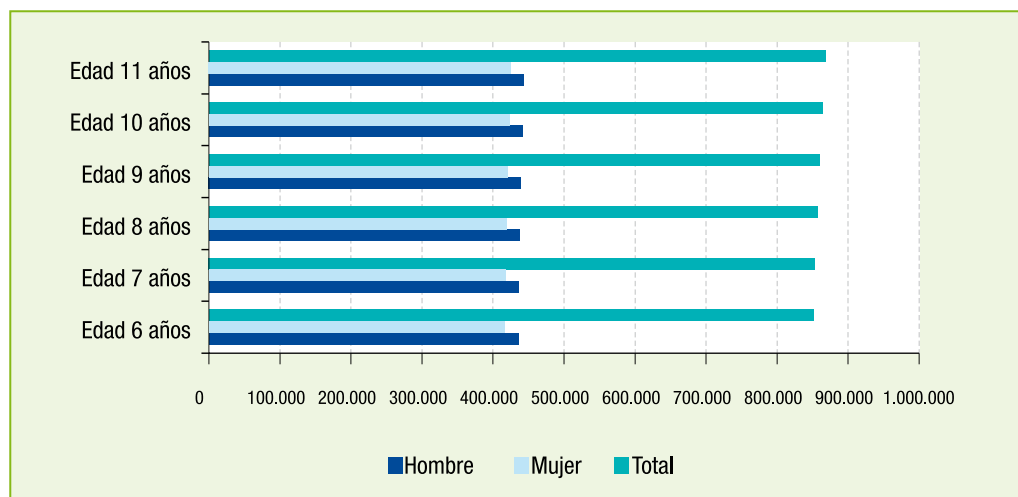
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad y edades simples de 0 a 26 años 1985-2020 (2012c).

3.2.2. INFANCIA

Colombia cuenta hoy con 5.153.658 de niños y niñas entre 6 y 11 años, es decir el 11,06% de los habitantes del país, de los cuales 2.631.962 son hombres y 2.521.696, mujeres. Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca son los lugares con mayor población infantil de 6 a 11 años con más de 400.000 niñas y niños en sus territorios; en contraposición, encontramos a Guainía, Vaupés y San Andrés, territorios que no superan, cada uno, los 8.000 niños en este rango de edad, población concentrada principalmente en cabeceras municipales, para un 71% del total de esta población (DANE, 2012c).

En particular para el momento vital de la infancia, el Gráfico No. 4 incluye datos desagregados por sexo y año, que muestran una mayoría de población masculina y una equivalencia relativa de las cifras:

Gráfico No. 4. ■ Población entre 6 y 11 años 2012, según sexo



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad y edades simples de 0 a 26 años 1985-2020 (2012c).

De acuerdo con la información básica por etnias y sexo según departamento, municipio, clase y edad del DANE, de los 1.392.623 indígenas del país, 347.246 son personas entre los 5 a 14 años de edad (rango dado en quinquenios), de los cuales 178.164 son hombres y 169.082 mujeres. Del total de la población Rrom o gitana del país, 4.857 habitantes; 789 personas están en el rango de edad de los 5 a 14 años, siendo 407 hombres y 382 mujeres.

La población total afro en Colombia es de 4.311.757; de la cual 956.563 son personas entre los 5 a 14 años, siendo 490.228 hombres y 466.335 mujeres. Del total poblacional correspondiente a la infancia vemos, además, que se concentra principalmente en cabeceras municipales con un 70,6% (DANE, Censo 2005).

3.2.3. ADOLESCENCIA

En el mundo existen 1.200 millones de personas entre 10 y 19 años, que equivalen al 18% de la población mundial. Siendo para América Latina y el Caribe, 108 millones de personas entre 10 y 19 años (ONU - Departamento de Economía y de Asuntos Sociales, División de Población, 2008). Por su parte, la proyección del DANE para 2012 establece que Colombia cuenta con 5.280.618 adolescentes, de los cuales el 42% –que representan el 11.35% de los habitantes del país (2.193.157)– se concentran en Bogotá D.C. y en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca.

Según el Censo DANE 2005, el 48,9% de los adolescentes son mujeres (2.581.143) y el 51,1% hombres (2.699.075), que constituyen el 11,34% de la población total colombiana.

De acuerdo con la información básica por etnias y sexo según departamento, municipio, clase y edad del DANE, de los 1.392.623 indígenas del país, 163.842 son personas entre los 10 a 14 años de edad, de los cuales 83.770 son hombres y 80.072 mujeres. Y 140.295 son indígenas de 15 a 19 años; de los cuales 70.822 son hombres y 69.473 mujeres.

Del total de la población Rrom o gitana del país, 4.857 habitantes; 403 personas están en el rango de edad de los 10 a 14 años, siendo 202 hombres y 201 mujeres; y 398 entre los 15 a 19 años, siendo 197 hombres y 201 mujeres.

La población total afro en Colombia es de 4.311.757; de la cual 480.985 son personas entre los 10 a 14 años, siendo 246.449 hombres y 234.536 mujeres; y 440.491 personas entre los 15 a los 19 años, de los cuales 222.820 son hombres y 217.671 son mujeres (DANE, Censo 2005).

3.2.4. JUVENTUD

Tamaño de la población

Según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE (2012c), los y las jóvenes en Colombia llegan a 10'235.483, cifra que representa el 21,97% de la población total del país. De ellos, 6'702.808 están en el rango de edad entre los 18 y los 25 años: un 14,39% de la población total.

Los cuatro entes territoriales con mayor cantidad de jóvenes son Bogotá con 1.550.010, Antioquia con 1.353.791, Valle del Cauca con 954.549 y Cundinamarca con 574.668.

Los cuatro entes territoriales con menor cantidad de jóvenes son Guainía con 10.873, Vaupés con 10.938, San Andrés y Providencia con 15.969, y Vichada con 17.363.

En la Tabla No. 2 se encuentran los datos sobre la cantidad de jóvenes que habitan cada uno de los departamentos de Colombia, según las estimaciones y proyecciones poblacionales del DANE, con base en el Censo de 2005.

Tabla No. 2
Población juvenil 14 a 25 años, 2012

DEPARTAMENTO	Población 2012 (14 a 25 años)
Guainía	10.873
Vaupés	10.938
San Andrés y Providencia	15.969
Vichada	17.363
Amazonas	19.834
Guaviare	26.872
Arauca	57.989
Casanare	82.022
Putumayo	82.373
Caquetá	109.790
Quindío	116.508
Chocó	129.859
Sucre	195.490
Risaralda	196.569
La Guajira	201.479
Meta	204.804
Caldas	211.119
Cesar	236.896
Huila	259.459
Boyacá	259.509
Magdalena	275.441
Norte de Santander	300.326
Tolima	308.044
Cauca	309.389
Nariño	369.205
Córdoba	381.777
Santander	441.531
Bolívar	459.342
Atlántico	511.695
Cundinamarca	574.668
Valle del Cauca	954.549
Antioquia	1.353.791
Bogotá D.C.	1.550.010
Total	10.235.483

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 nacional, departamental y municipal por sexo y edades simples de 0 a 26 años (DANE, 2012c).

De acuerdo con el Censo del DANE de 2005 (Hernández Romero, s.f., pág. 27), la distribución general de la población colombiana, según su autorreconocimiento⁷, aparece en la Tabla No. 3:

7 Autorreconocimiento cultural (costumbres y tradiciones) o por los rasgos físicos. Pertenencia a indígenas, Rrom o gitanos, raizales del Archipiélago de San Andrés, palenqueros de San Basilio, y afrocolombianos, negros, mulatos o afrodescendientes.

Tabla No. 3
Distribución de la población colombiana según pertenencia étnica.
Censo DANE 2005

De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos se reconoce como:	Población	%
Indígena	1.362.623	3,43
Rrom o gitano	4.858	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés	30.565	0,08
Palenquero de San Basilio	7.470	0,02
Negro, mulato, afrocolombiano	4.273.722	10,52
Sin pertenencia étnica	34.898.170	85,94
Población con información sobre la pertenencia étnica	40.607.408	100,00
Sin información	860.976	
Total	41.468.834	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Censo General 2005. Población censada.

Sobre la base de tales datos generales, el estudio de John Milton Asprilla Echeverría (s.f., pág. 7) sobre jóvenes afrocolombianos, realizado para el DANE y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), estipula que “La población afrocolombiana se divide en tres grupos: los raizales del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, la comunidad de San Basilio de Palenque y la población que reside en las cabeceras municipales o en las grandes ciudades (incluyendo los que se ubican en el corredor del pacífico colombiano). Del total de jóvenes afrocolombianos, el 99,10% se autorreconoció como negro (a), mulato, afrocolombiano; el 0,73% como Raizal de San Andrés y Providencia y el 0,17% como Palenquero.

En la Tabla No. 4 se puede observar que el peso relativo de los jóvenes afrocolombianos dentro de su grupo étnico es levemente superior respecto a los demás grupos. De acuerdo con esto, “demográficamente los jóvenes afrocolombianos dentro de su grupo étnico representan una proporción 25,08%, con unos 1,4 puntos porcentuales mayor que los jóvenes de la población mayoritaria - (23,67% del total de esta población), y de igual manera un poco mayor respecto a la población indígena del país (24,21%)” (Asprilla Echeverría, s.f., pág. 7).

Tabla No. 4
Peso relativo de jóvenes, por cada grupo étnico. Censo DANE 2005

Grupo étnico	Población total	Población joven	% jóvenes
Total	40.602.551*	9.677.855	23,84
Indígenas	1.392.623	337.199	24,21
Afrocolombianos	4.311.757	1.081.517	25,08
Población mayoritaria	34.898.171	8.259.139	23,67

Fuente: Cálculos propios con base en Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Censo 2005.

*El total incluye la población que dio respuesta a la pregunta de autorreconocimiento.

4 Situación y principales avances y retos en la garantía de Derechos



4.1 Primera infancia


(0 – 5 años)



4.1.1. Derechos de existencia

DERECHO A LA VIDA, A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO

En Colombia aumenta el número de niños y niñas atendidos en instituciones de salud tanto en la gestación como en su nacimiento

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base 1990	Situación 2009	Meta 2015
	Porcentaje de atención institucional del parto	76,3%	98,4%	95%
	Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado	80,6%	97%	95%
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales	66%	83,8%	90%

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 Prosperidad para Todos	Indicadores	Situación	Meta 2014
	Porcentaje de atención institucional del parto	98,4% (2009)	98,1%
	Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado	97% (2010)	98,1%
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales	83,8% (2009)	89%



AVANCES

Atención institucional del parto

Incremento de la atención institucional del parto: 93,1% en 1998, 96% en 2005 y 98,4% en 2009, cifra última que sobrepasa la meta de 95% propuesta en los ODM (ver Gráfico No. 5).

Numerosos departamentos de Colombia superan el 99% en la atención institucional del parto.

Atención médica especializada durante la gestación

Según la ENDS 2010, el 97% de las madres recibió atención médica especializada durante la gestación (91,7% por parte de médico y 5,3% de enfermera), de modo que sólo un 3% no recibió ningún tipo de atención. El primer porcentaje representa un incremento de 3,5% frente a 2005, lo cual muestra que la atención médica prenatal ha progresado en el país y estaría cercana a universalizarse en 2015. Los departamentos de **Caldas, San Andrés, Valle y Quindío** se destacan por reportar porcentajes superiores a 98,5%.

En 2009, el 83,8% de los nacimientos se produjeron con cuatro o más controles prenatales. Este porcentaje se ha incrementado constantemente desde 1998, cuando se ubicaba en 65%. Entre 1990 y 2010 este indicador creció en un 20%, con un mayor énfasis en las mujeres de bajos ingresos, en las cuales el incremento fue de 44,5%. Los departamentos que se destacan porque ya cumplen con esta meta son **San Andrés, Huila, Quindío y Caldas** (ver Gráfico No. 6).



RETOS

Atención institucional del parto

A pesar de los avances aún hay regiones como **la Amazonía** o los departamentos de **Arauca, Putumayo y Cauca**, donde el porcentaje es inferior a la meta de ODM.

Atención médica especializada durante la gestación

Es necesario superar el rezago de varios departamentos como **Vaupés, Vichada, Guainía, Chocó y La Guajira** que aún registran porcentajes de atención prenatal especializada inferiores a 90%, por lo cual se requiere una profundización de las acciones en salud en estas regiones.

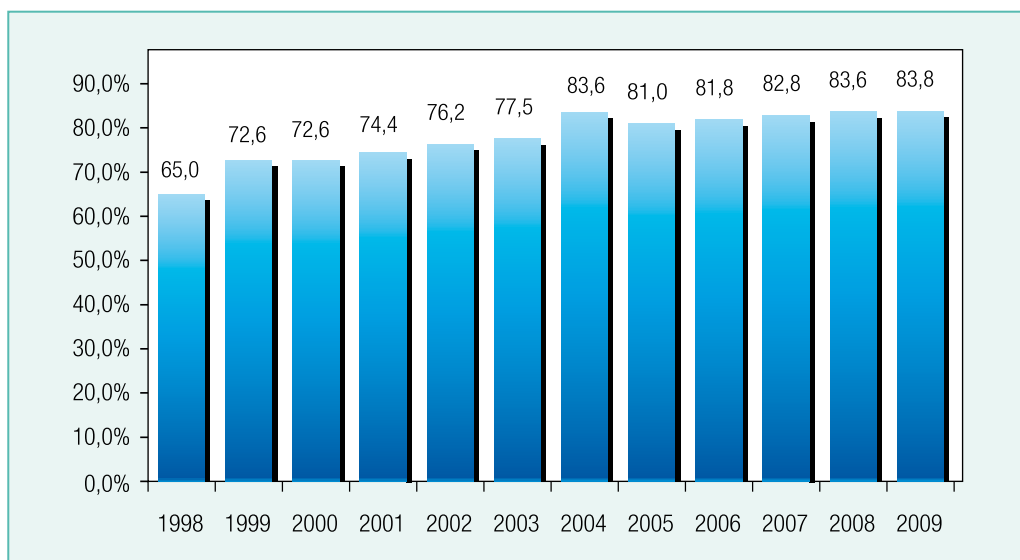
A pesar del incremento en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales, el resultado aún es insuficiente, pues el indicador está distante de la meta de 90% establecida en los ODM. El reto es todavía mayor en los departamentos de la Amazonía, donde el valor de este indicador es inferior a 50%, y en **Putumayo, La Guajira, Caquetá, Casanare, Cauca, Arauca, Meta, Córdoba y Nariño**, donde los porcentajes de atención son menores a 80%.

Gráfico No. 5. ■ Atención institucional del parto 2005 - 2009




Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales.

Gráfico No. 6. ■ Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales.

Las muertes maternas han descendido en el país

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicador	Línea de base 1998	Situación 2005	Situación 2009	Meta 2015
	Razón de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)	100,4	73,06	72,88	45



AVANCES

Ciudades como **Armenia, Bogotá y Medellín** muestran avances en la reducción de la mortalidad materna, que permitirían cumplir la meta de ODM en el plazo establecido en dichas regiones.

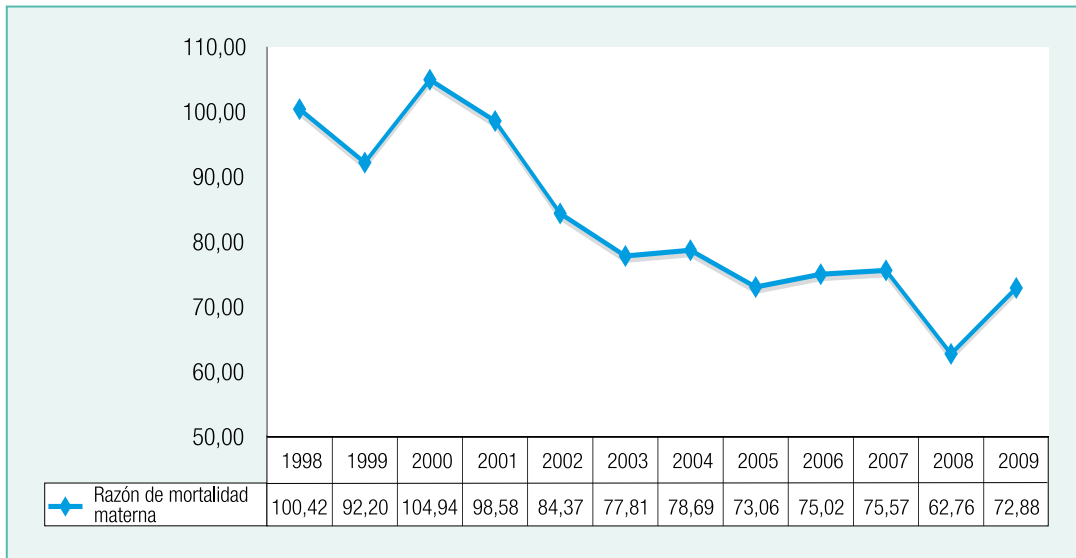


RETOS

Aunque la mortalidad materna ha sido descendente entre 1998 y 2009, pues se ha reducido su valor en 25%, preocupa que desde 2005 oscila alrededor de 73 muertes maternas por cada 100.000 nacimientos (en 2008 hay una reducción marcada, pero es posible que se deba a un subregistro debido a que se trata de un dato preliminar) (ver Gráfico No. 7).


En **zonas rurales** se presentan tasas por encima del doble de meta de ODM para 2015. Igualmente, el análisis por municipios donde hay información, muestra que ninguno ha cumplido esta meta. De acuerdo con la tendencia mostrada hasta ahora y el valor actual del indicador, sería necesario esperar hasta después de 2020 para cumplirla. Esto significa que, a pesar de los progresos, es necesario intensificar las acciones de política.

Gráfico No. 7. ■ Razón de mortalidad materna (por 100.00 nacidos vivos) 1998 - 2009



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales. Datos preliminares para 2008 y 2009.

Cada vez mueren menos niños y niñas menores de 5 años

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base 1990	Situación 2005	Situación	Meta 2015
	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos)	36,67	20,40	18,40 (2010)	16,68
	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	51,46	26,65	24,29 (2009)	18,98

	Indicadores	Situación 2005	Situación	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos)	20,40	18,40 (2010)	17,15
	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	26,65	24,29 (2009)	19,61



AVANCES

Mortalidad en niños y niñas menores de 1 año

La mortalidad en niños y niñas menores de 1 año (mortalidad infantil) pasó de 20,40 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos en 2005 a 18,40 en 2010 (ver Gráfico No. 8 y Gráfico No. 9).

Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años

La mortalidad en niños y niñas menores de 5 años pasó de 35,13 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 1998, a 24,29 en 2009, lo cual representa una disminución de 30,8% a lo largo de dicho periodo (ver Gráfico No. 10 y Gráfico No. 11).



RETOS

Mortalidad en niños y niñas menores de 1 año

La **mortalidad en niños y niñas menores de 1 año (mortalidad infantil)** aún no alcanza la meta establecida de no superar los 16,68 fallecimientos por cada 1.000 nacidos, por los ODM para 2015, pero, si se conserva la tendencia observada actualmente, es posible cumplirla.

Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años

Se requiere de grandes desarrollos para cumplir con la meta de reducción de la mortalidad en niños y niñas menores de 5 años en departamentos como **Cauca, Chocó, Guainía, La Guajira, Vichada, Amazonas y Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina**. El país tiene un desafío en revertir la actual tendencia.

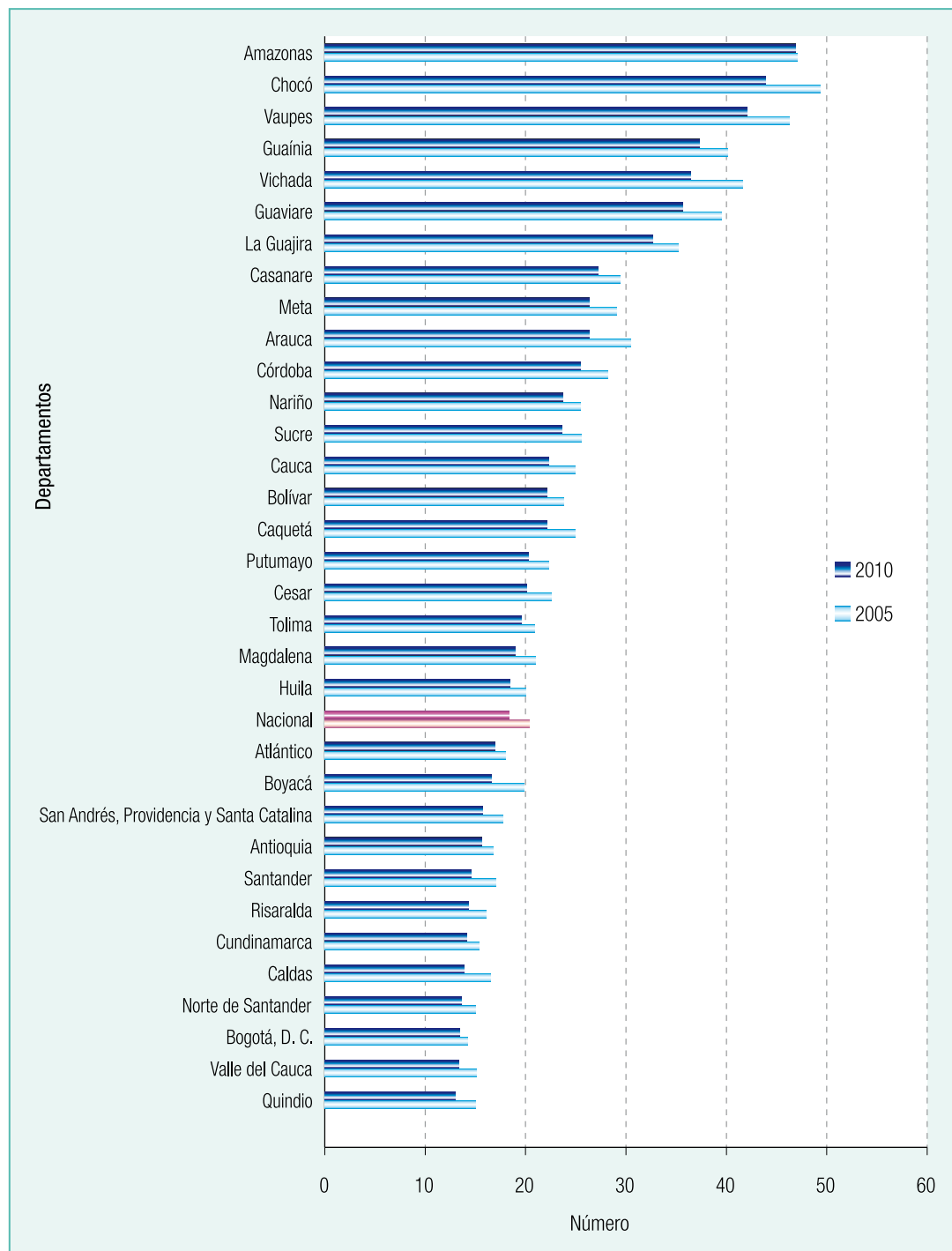
Gráfico No. 8. ■ Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos), entre 2005 y 2010



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez- ICBF. Boletín SUIN 2012.

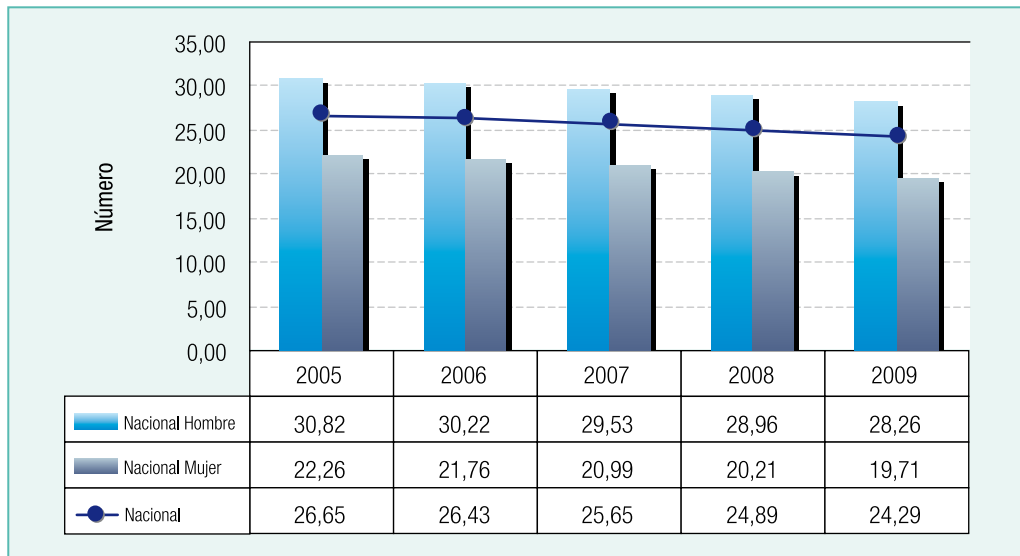


Gráfico No. 9. ■ Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos) en el ámbito departamental, en 2005 y 2010



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez- ICBF. Boletín SUIN 2012.

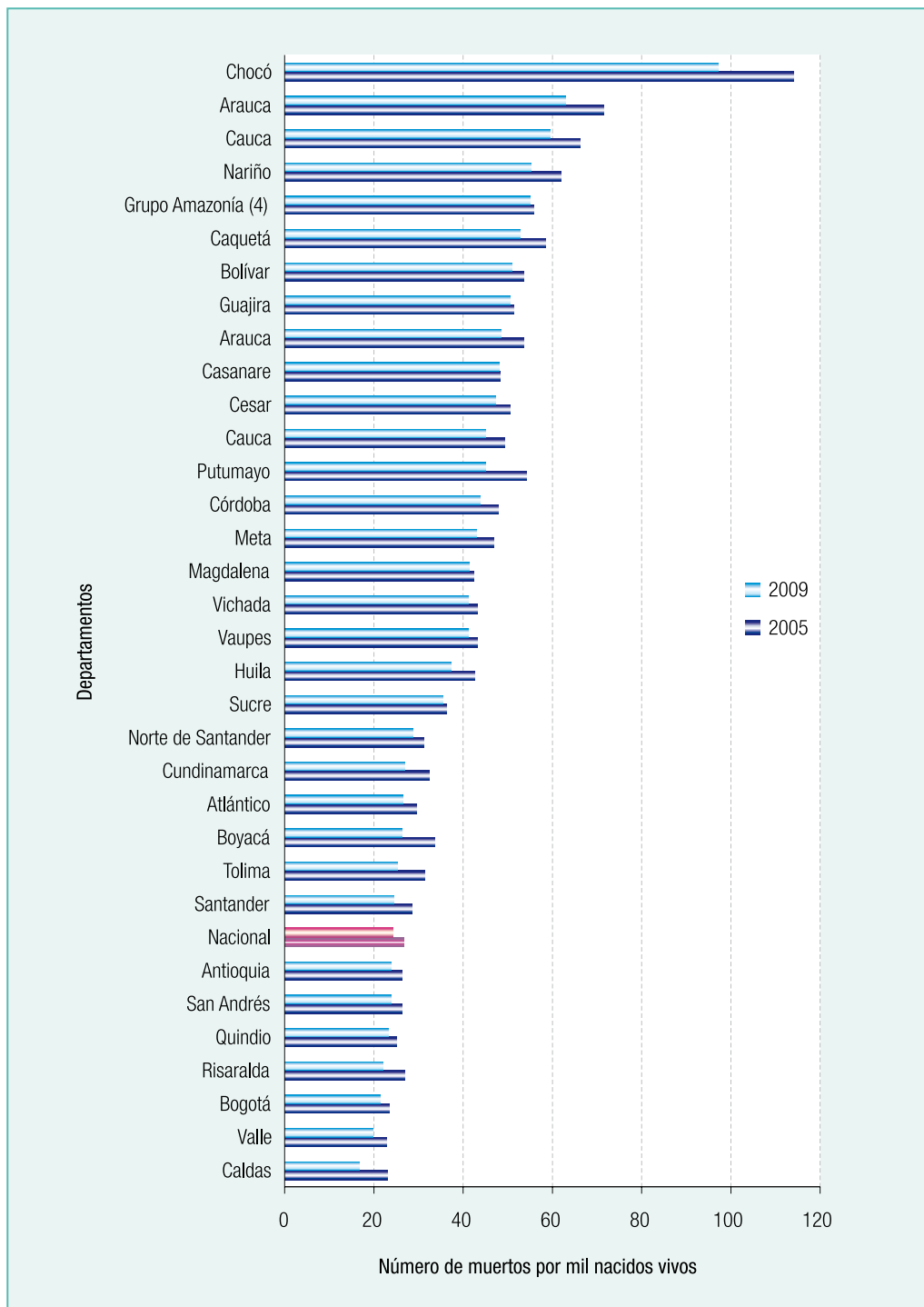
Gráfico No. 10. ■ Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos), entre 2005 y 2009



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez- ICBF. Boletín SUIN 2012.



Gráfico No. 11. ■ Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos) en el ámbito departamental, en 2005 y 2009



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez- ICBF. Boletín SUIN 2012.

Cada vez menos niños y niñas menores de 5 años mueren por causas evitables

	Indicadores	Situación 2005	Situación 2010	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en niños y niñas menores de 5 años (por cada 100.000 habitantes)	12,16	5,26	3,69
	Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en niños y niñas menores de 5 años (por cada 100.000)	22,81	16,5	14



AVANCES

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA)

La tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) se redujo en más del 50% entre 2005 y 2010, al pasar de 12,16 muertes por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años en 2005 a 5,26 muertes en 2010 (ver Gráfico No. 12).

Mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA)

La tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) se redujo en casi un 40% entre 2005 y 2010, pues pasó de 22,81 muertes por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años en 2005 a 16,50 en 2010 (ver Gráfico No. 13).

Se han incluido biológicos en el esquema obligatorio de vacunación que están directamente relacionados con estas patologías, como el Rotavirus contra la diarrea, y el Haemóphilus Influenzae tipo B (HiB) y la vacuna contra el neumococo, para reducir las infecciones respiratorias.



RETOS

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA)

Es necesario fortalecer las acciones en departamentos que no participan del descenso en la mortalidad por EDA y que están rezagados con respecto al resto del país como **Amazonas, Chocó, Vichada, Guainía y Vaupés**, este último con una tasa de 234 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para 2010. En el mismo año se identificaron 112 municipios con tasas de mortalidad por EDA significativamente más altas que la tasa nacional.

Mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA)

A pesar de la reducción en la mortalidad por IRA, las infecciones respiratorias constituyen hoy en día la causa de consulta médica más frecuente en este grupo de edad y la mayor causa de mortalidad. Departamentos como **Guainía, Vaupés, Chocó y Amazonas** presentan tasas cercanas o superiores a 40 muertes por cada 100.000 niños y niñas, equivalentes a 2,4 veces el promedio nacional.

Muertes por causa externa

Otro reto para el país es la reducción de las muertes por causa externa en la primera infancia. Se tiene un registro de 508 muertes en niños y niñas de 0-4 años en 2011, concentrados en 58% en muertes accidentales, 18% en muertes por accidente de transporte, 9% en homicidios y 15% en causas indeterminadas (no hay suicidios en esta edad). Aunque su incidencia es reducida con respecto al total de la población, su valor se ha mantenido en niveles cercanos a 500 casos y sólo ha disminuido en 10% entre 2005 y 2011. Su reducción implica realizar importantes esfuerzos en formación en pautas de crianza a las familias, y en medidas preventivas para evitar accidentes y su atención adecuada, entre otras iniciativas (ver Gráfico No. 14).

Gráfico No. 12. ■ Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA), entre 2005 y 2010



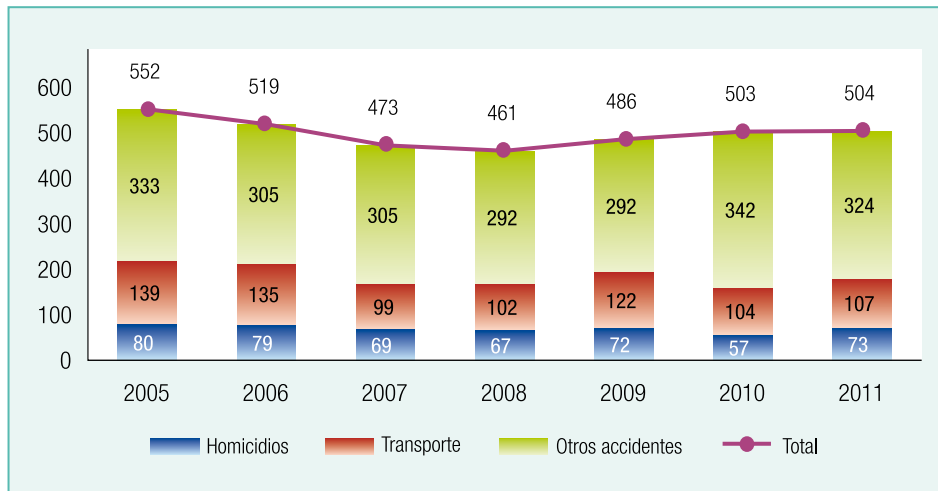
Fuente: SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social. Fuente Primaria: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales.

Gráfico No. 13. ■ Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA), entre 2005 y 2010



Fuente: SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social. Fuente Primaria: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales.

Gráfico No. 14. ■ Muertes por causa externa en niños y niñas menores de 5 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF / Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCRNV. 2005-2006: Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia - SIAVAC (Directa) e Informes Estadísticos Consolidados por Regional (Indirecta). 2007-2008: Base de datos Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC (Directa) e Informes Estadísticos Consolidados por Regional (Indirecta). 2009-2010: Base de datos Sistema de Identificación Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC (Directa) y Sistema Nacional de Estadísticas Indirectas - SINEI (Indirecta).

Un nuevo impulso a la cobertura de vivienda familiar



AVANCES

235.186 hogares que recibieron un Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) por parte de Fonvivienda entre 2005 y 2012, tenían como miembros a 107.568 niños y niñas entre 0 y 5 años (ver Gráfico No. 15)

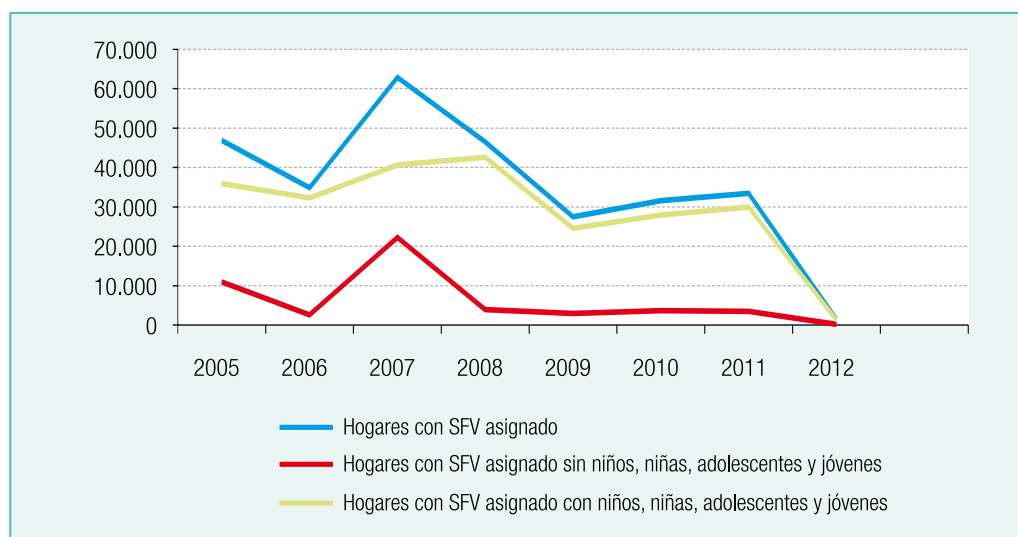
En 2012, el Gobierno lanzó el Programa de 100 mil Viviendas de Interés Prioritario (VIP) gratuitas y la instalación de conexiones intradomiciliarias.



RETOS

Aumentar la cobertura de Subsidios Familiares de Vivienda en familias con niños y niñas de la primera infancia, y fortalecer el programa Familias con Bienestar.

Gráfico No. 15. Comportamiento de la asignación de Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) a hogares con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, entre 2005 y 2012



Fuente: Subdirección de Subsidio Familiar de Viviendas. Ministerio de Vivienda y Desarrollo Sostenible. Fecha de Corte: 12 de junio de 2012.

DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Es obligación de madres y padres la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños y niñas durante su proceso de formación. Esta responsabilidad es compartida y solidaria por parte del padre y la madre, quienes deben asegurarse de que los niños y niñas logren el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

El Estado vela por el fortalecimiento de las relaciones familiares

Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Línea de base 2010	Situación 2012	Meta 2014
	Familias beneficiadas con el Programa Familias con Bienestar	41.560 familias	109.261 familias	761.835



AVANCES

Las acciones dirigidas por el Gobierno a garantizar el derecho a tener una familia muestran avances. Por un lado, el hecho de contar con programas dirigidos específicamente a fortalecer las pautas de crianza en la primera infancia como CuidArte, Promoción de la Resiliencia Familiar, Familias con Bienestar y el Modelo de Comportamientos Prosociales, muestra que cada vez se reconoce más la importancia de fomentar relaciones familiares sólidas para promover el desarrollo de los niños y niñas en primera infancia. Por otro, la participación de varias instituciones en el desarrollo de estos programas evidencia que el Estado reconoce su responsabilidad con la garantía de este derecho desde distintos sectores.

En particular, el Programa Viviendas con Bienestar, actualmente **Familias con Bienestar**, promueve el desarrollo de habilidades y competencias para la crianza y el crecimiento integral de los niños, niñas y adolescentes en un ambiente de convivencia armónica; el desarrollo de una sana salud sexual y reproductiva y de factores protectores para la disminución de riesgos en la vivienda y en la conservación del hábitat. Durante el periodo 2007 a 2010 han participado del programa 198.513 familias y entre enero y el 30 de octubre de 2012, 109.261 familias.



RETOS

Consolidar y culminar la formulación de la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia, política intersectorial direccionada a reducir los factores de riesgo, mejorar sus condiciones de vida y su entorno, generar espacios de reflexión y comunicación, mejorar la relación de pareja y dar asistencia y atención integral a las familias. Así mismo, garantizar la posterior implementación y seguimiento de dicha Política.

DERECHO A LOS ALIMENTOS

En Colombia se ha fortalecido la lactancia materna

	Indicador	Línea de base 2005	Situación 2010	Meta 2015
Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional	Incrementar en dos meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y con alimentación complementaria adecuada a 2015	2,2	1,8	4,2



AVANCES

Lactancia durante la primera hora posparto

La lactancia durante la primera hora posparto aumentó de 48,9% en 2005 a 56,6% en 2010. El porcentaje de niños y niñas que alguna vez han lactado es superior al 95% desde el año 2000.

Lactancia total

La duración de la **lactancia total** creció de 11,3 meses en 1995 a 14,9 meses en 2005 y 2010, siendo las mujeres residentes en zona rural, con menos años de educación formal y menor nivel del SISBEN las que amamantaron durante más tiempo, así como las mujeres indígenas (ver Gráfico No. 16).

Lactancia exclusiva

En la **Amazonía** se presenta la mayor duración de la lactancia materna exclusiva, en tanto **Amazonas y Vaupés** presentan duraciones superiores a 5 meses, y **Guainía** a su turno registra un promedio de 4 meses (ver Gráfico No. 17).

Reconociendo el papel fundamental de la lactancia materna en el desarrollo infantil, el país ha dirigido esfuerzos crecientes para incrementarla desde 1991, a través de políticas y programas, como la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMÍ); el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020; la Estrategia Bancos de Leche Humana; los Lineamientos para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, que ya operan en algunos ministerios, y el apoyo brindado a la promoción de la lactancia a través de la Red Unidos.



RETOS

Lactancia total

Es fundamental vigorizar las acciones del Estado para aumentar los meses de lactancia materna total. A pesar de los avances, los resultados para el país están por debajo del estándar internacional de los 24 meses de duración.

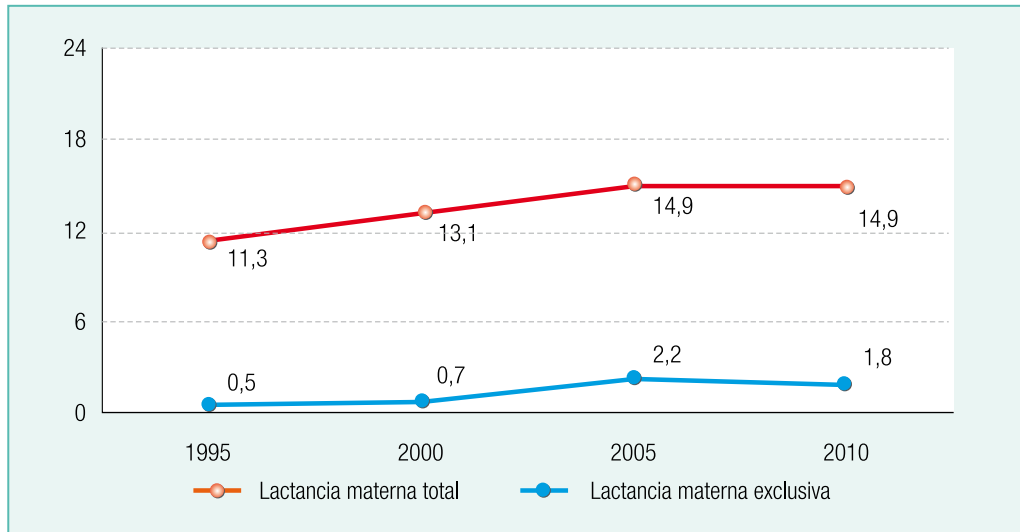
Lactancia exclusiva

La lactancia materna exclusiva muestra un incremento en los años 1995 (0,5 meses), 2000 (0,7 meses) y 2005 (2,2 meses), pero decae en 2010 (1,8 meses), conservándose muy distante del estándar internacional de seis meses de duración. Es necesario reforzar las acciones del Estado para aumentar los meses de lactancia materna exclusiva (ver Gráfico No. 16).

La ENSIN 2010 muestra que la lactancia materna duró al menos seis meses sólo para el 42,8% de los niños y niñas.

En las subregiones en las que se encuentran tres de las cuatro grandes ciudades (**Cali, Medellín y Barranquilla**) se presentó lactancia materna exclusiva menor de un mes de duración y, por región, la costa **Atlántica** presenta el mayor rezago (ENSIN 2010:219).

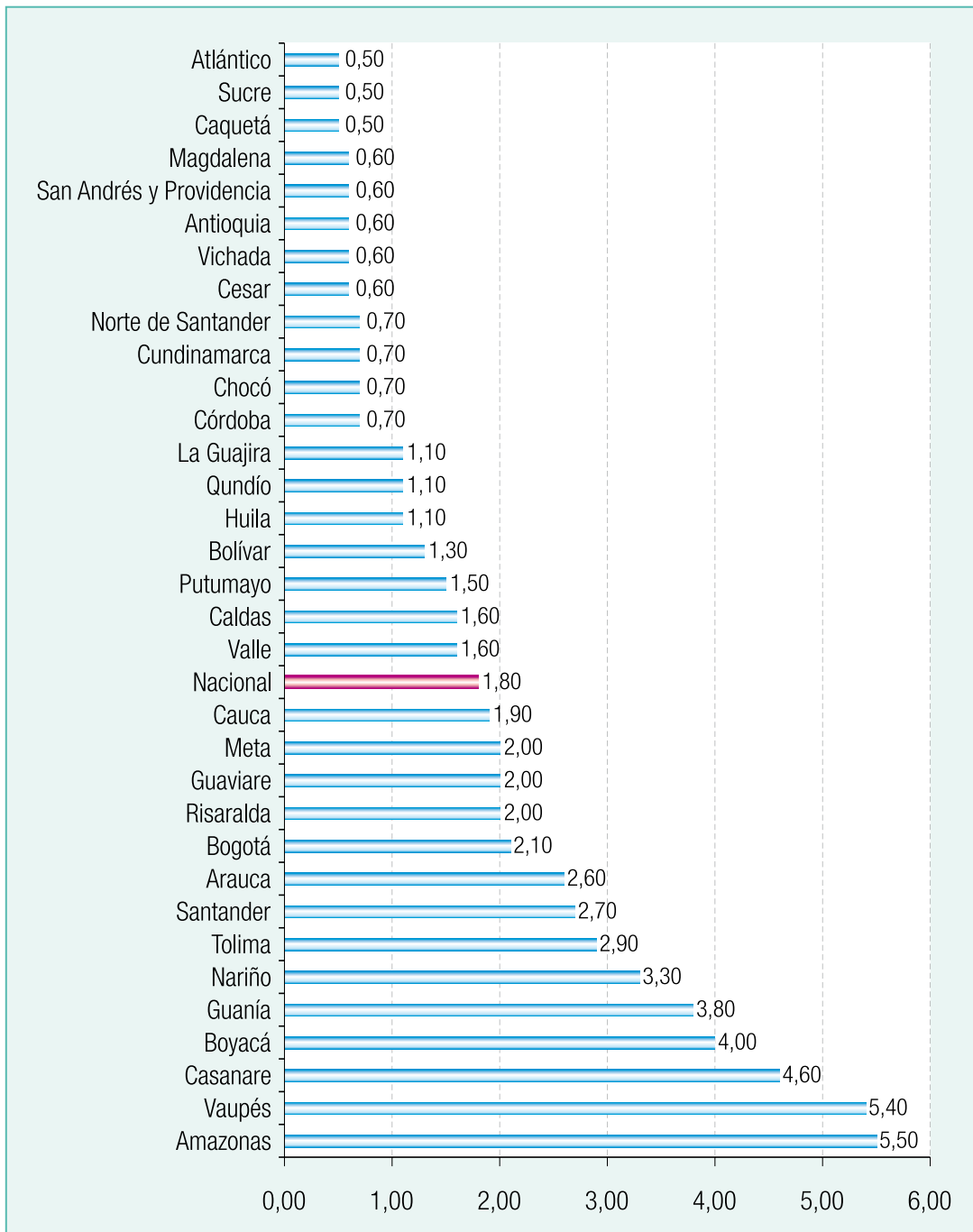
Gráfico No. 16. ■ Duración mediana de la lactancia materna total y exclusiva en Colombia 1995-2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010, p. 220.




Gráfico No. 17. ■ Duración de la lactancia materna exclusiva por departamento en 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010, cap. 11, cuadro 11.3.2, p. 277.

Cada vez más niños y niñas menores de 5 años tienen el peso adecuado para su talla y edad

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base	Situación 2005	Situación	Meta 2015
	Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en niños y niñas menores de 5 años	8,6% (1990)	4,9%	3,4% (2010)	2,6%
	Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de 5 años	26,1% (1990)	16%	13,2% (2010)	8%
	Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer	7,68% (1998)	8,3%	9,1% (2009)	< 10%

	Indicadores	Situación 2005	Situación	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en niños y niñas menores de 5 años	4,9%	3,4% (2010)	2,6%
	Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de 5 años	16%	13,2% (2010)	8%
	Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer	8,3%	9,1% (2009)	< 10%



AVANCES

Adopción de los nuevos patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de 2006.

La desnutrición crónica en los últimos 15 años ha disminuido en más de 10%. Por su parte, la desnutrición global pasó de 6,3% en 1995, a 4,9% en 2005, y a 3,4% en 2010. En general, ambos indicadores se han reducido a la mitad los últimos 20 años. Los departamentos menos afectados por esta situación son **San Andrés, Valle del Cauca y Meta** (ver Gráfico No. 18).

Constituyen un avance las acciones dirigidas a reducir la desnutrición como los programas de crecimiento y desarrollo incluidos en el POS e implementados por las EPS e IPS; el subsidio nutricional de Familias en Acción, condicionado a la complementación alimentaria de los niños y niñas menores de 7 años y su asistencia regular a los con-

troles de crecimiento y desarrollo; y la fortificación según estándares internacionales de alimentos como la harina de trigo y la sal, y, por supuesto, la bienestarina.



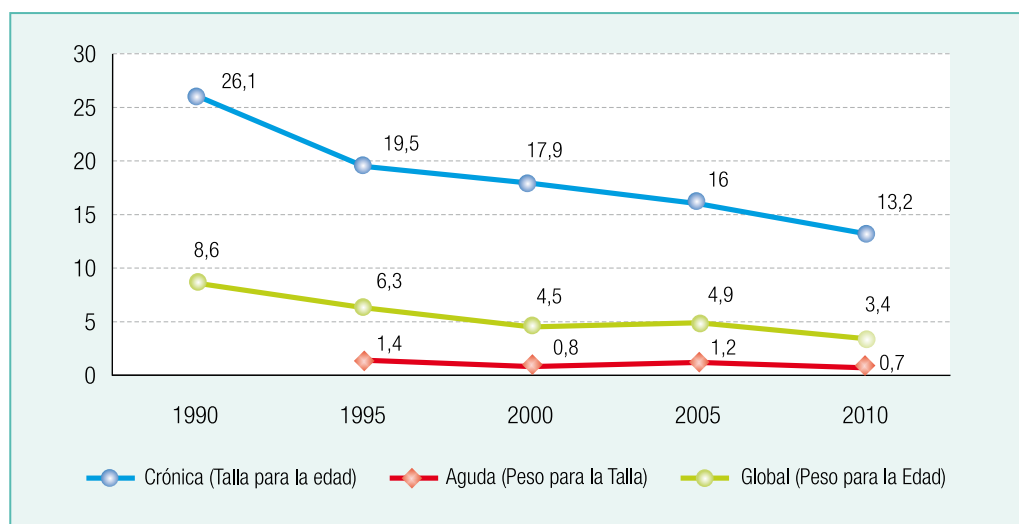
RETOS

Si se conserva la tendencia actual, es posible cumplir la meta de ODM para la desnutrición global en 2015, pero no la de desnutrición crónica. Los departamentos con mayores índices de desnutrición global son **La Guajira, Magdalena, Chocó y Amazonas** (5,8%). La desnutrición crónica se presenta prevalentemente en departamentos con alto porcentaje de población indígena como **Cauca, Guainía, La Guajira, Amazonas y Vaupés**.

Colombia, al igual que otros países de la región, presenta la doble carga de la malnutrición: tanto prevalencias importantes de desnutrición como de sobrepeso y obesidad, las cuales se ubican en 2010 en 5,2% y 1% en 2010, respectivamente, y son mayores que las registradas en 2005.

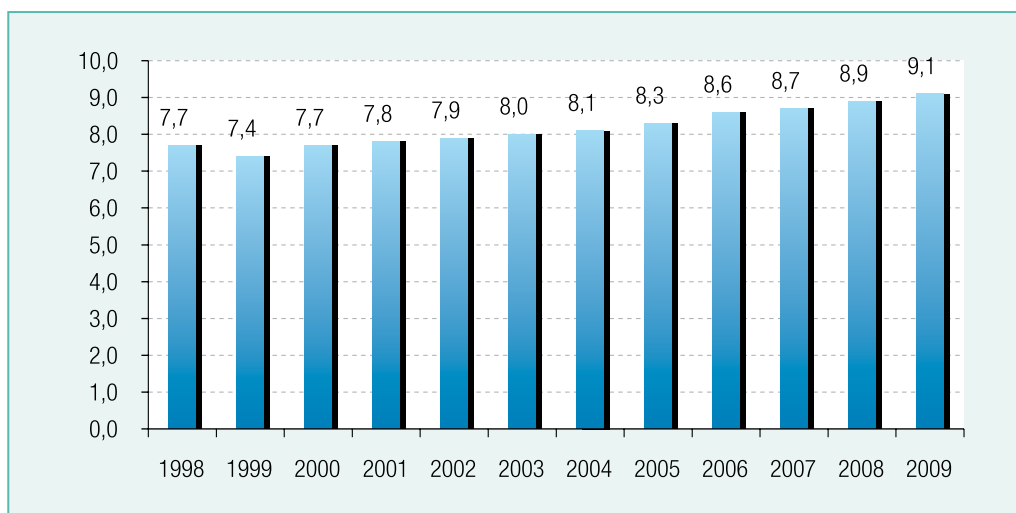
Es preocupante observar que el porcentaje de niños y niñas que nacen con bajo peso en Colombia ha aumentado de manera constante desde 1999 al pasar de 7,4% a 9,1% en 2009. Si no se revierte esta tendencia, se corre un alto riesgo de incumplir los ODM relacionados con reducción de la desnutrición para 2015, ya que es un factor que aumenta la probabilidad de desarrollar rezago en talla y en peso para la edad. Las regiones que mayor esfuerzo deben hacer al respecto son **Bogotá, Antioquia y Cundinamarca** (ver Gráfico No. 19).

Gráfico No. 18. ■ Comportamiento de la desnutrición en población menor de 5 años, según patrones OMS 2006



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), 2010.

Gráfico No. 19. ■ Porcentaje de bajo peso al nacer, entre 1998 y 2009



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas Vitales.

DERECHO A LA SALUD

Es necesario incrementar la afiliación de los niños y niñas menores de 5 años al sistema de salud

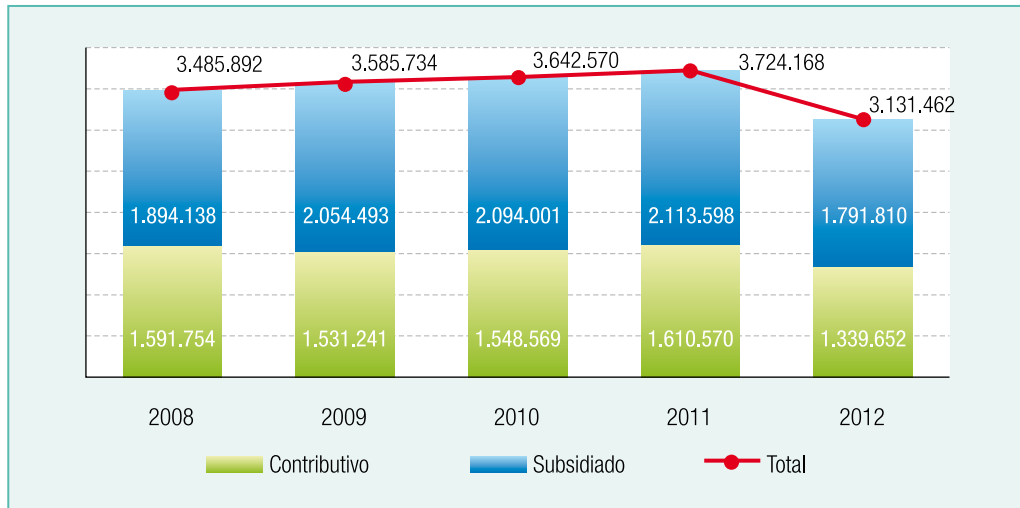


RETOS

Es urgente el incremento en la afiliación de los niños y niñas en primera infancia al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para garantizar su adecuada y oportuna atención (ver Gráfico No. 20).


El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) tiene el desafío de implementar el Esquema de Atención para los Primeros Mil Días de Vida, con el cual se busca transformar la actitud de la sociedad frente a la valoración de los niños y niñas y las gestantes, y contribuir con la disminución de la mortalidad infantil y la mortalidad materna, a través de la integración, cualificación y complementación de la atención prestada en los servicios de salud desde la gestación hasta los 2 años de vida.

Gráfico No. 20. ■ Niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según régimen, entre 2008 y 2012



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones – Reporte BDUA Consorcio SAYP. Corte 31 de diciembre de los años 2008, 2009, 2010, 2011 y marzo 31 de 2012

VACUNACIÓN

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base 1990	Situación 2005	Situación 2009	Meta 2015
	Cobertura de vacunación contra difteria, tos ferina y tétanos (DPT) en niños y niñas menores de 1 año	87%	93,1%	92,2%	95%
	Cobertura de vacunación con Triple Viral en niños y niñas de 1 año	82%	93,9%	95,2%	95%

	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Cobertura de vacunación con DPT en niños y niñas de 1 año	88%	85,3%	62,6%	95%
	Cobertura de vacunación con Triple Viral en niños y niñas de 1 año	88,6%	87,6%	63,3%	95%
	Esquema completo de vacunación para los niños y niñas a los 3 años ⁸		94,40%	74,20%	95%
	Recursos invertidos en vacunación - Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (millones de pesos)	113.306	179.329	195.861	1.017.316

Fuente: SISMEG: Corte 30/09/2012.



AVANCES

La ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una prioridad para el Estado, que garantiza la vacunación gratuita y obligatoria con 14 tipos diferentes de vacunas a niños y niñas menores de 6 años. Gracias al PAI, desde 2002 las coberturas nacionales de vacunación con todos los biológicos se han mantenido sistemáticamente por encima de 91%, excepto para 2010 cuando cayeron a un promedio de 88% (ver Tabla No. 5).

Como resultado de la vacunación, en Colombia no se presenta un caso de poliomielitis salvaje desde 1991, de sarampión desde 2002, de rubéola congénita desde 2005 y la rubéola en niños y niñas menores de 5 años desde 2009; además, la incidencia del tétano neonatal pasó de registrar cerca de 2.000 casos al año en 1990 a 5 en 2009, la difteria dejó de ser un problema de salud pública, se disminuyó notablemente la morbilidad y mortalidad infantil por neumonía y meningitis y la fiebre amarilla está en fase de control (en 2009 se reportaron sólo cuatro casos). Además, la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) e infección respiratoria aguda (IRA) ha disminuido gracias a la inclusión de los biológicos Rotavirus y Neumococo en el esquema obligatorio.

8 Expresa la proporción de niños de 3 años que han recibido una dosis de sarampión rubéola y paperas y, por tanto, se encuentran protegidos contra estas tres enfermedades.



RETOS

Potenciar el plan de trabajo orientado a cualificar el proceso de planeación, operación y seguimiento de las coberturas de vacunación, que incluye: lineamientos de política nacionales, generación de conocimiento, asistencia técnica territorial, red de frío, compra de insumos (biológicos, jeringas, agujas), comunicación y participación social para el programa y estrategias integradas.

Se espera implementar masivamente a partir de 2013 el Sistema de Seguimiento Nominal de Vacunación, el cual permitirá monitorear si cada niño o niña tiene su esquema de vacunación completo para la edad.

Tabla No. 5 Coberturas de vacunación por biológico entre 2005 y 2012 ⁹								
Año	Polio	DPT	BCG	HB	HiB	TV	FA	Rotavirus
2005	93,1	93,1	93,7	93,1	93,0	93,9		
2006	93,9	93,5	95,8	93,5	93,4	95,4		
2007	92,8	92,9	93,3	93,1	92,9	94,6	83,8	
2008	92,0	92,2	92,6	92,2	92,1	92,4	81,1	
2009	92,1	92,2	90,2	92,2	92,2	95,2	95,5	
2010	88,0	88,0	83,6	88,0	88,0	88,6	78,6	74,2
2011	84,8	85,3	82,7	85,4	85,2	87,6	88,0	77,8
2012	62,2	62,6	59,9	62,6	62,6	63,3	61,5	59,0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

- 9 A pesar de los importantes avances en materia de vacunación, en aspectos como la inclusión de nuevas vacunas como el Rotavirus y el Neumococo, así como el desarrollo del sistema de información, no se han alcanzado las coberturas esperadas, lo cual está relacionado con:
- La Pandemia de AH1N1 en 2010 y la intensificación de la vacunación de adolescentes contra el Sarampión y la Rubéola, lo que llevó a que se desviara la atención del programa permanente.
 - Las situaciones de emergencia (ola invernal en 780 municipios del país), que impidieron la correcta ejecución del programa permanente.
 - Las EPS del régimen contributivo y subsidiado, además de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios excepcionales, que no han asumido el compromiso requerido para cumplir con las metas de vacunación de sus usuarios.
 - Los denominadores usados en el cálculo del indicador de cobertura de vacunación, que están basados en proyecciones de población del DANE que no reflejan la realidad encontrada en los municipios, donde el número de niños y niñas a vacunar es inferior a dichas estimaciones. Esto incide negativamente en el indicador de cobertura de vacunación, sin que hasta el momento se haya logrado una conciliación de esta problemática.
 - La falta de un sistema de información único en el ámbito nacional, que impide tener un seguimiento nominal de las poblaciones objeto del programa ampliado de inmunizaciones (este último aspecto se solucionará con el Sistema de Seguimiento Nominal de Vacunación).

4.1.2. Derechos de desarrollo

DERECHO AL DESARROLLO INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA

La Ley 1098 de 2006 incorpora un avance fundamental para el país que es el reconocimiento del desarrollo de los niños y niñas en la primera infancia como un derecho, y más mérito tiene aún el hecho de promulgarlo como **derecho al desarrollo integral**, que significa que todas las dimensiones del ser y del desarrollo forman un todo inseparable, todas son importantes y se influyen mutuamente. Este reconocimiento exige que las acciones dirigidas a esta población provengan desde todos los sectores y estén coordinadas para que sean pertinentes y oportunas.

Más niños y niñas en Colombia tienen atención integral: educación, salud, nutrición, acompañamiento familiar y protección

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
Atención a la Primera Infancia	Número de niños y niñas con atención integral (incluye MEN, ICBF y Entidades Territoriales)	566.429	589.812	734.381	1.200.000
	Número de niños y niñas atendidos en Hogares ICBF, que brindan atención, cuidado y nutrición sin el componente de educación inicial	1.211.955	1.211.955	1.206.519	833.500***
Infraestructura para Primera Infancia	Centros de Desarrollo Infantil construidos para la Atención Integral (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF)	68**	6	15	100*
	Número de ambientes educativos especializados y pertinentes construidos, para la atención integral de niños menores de 5 años (Ministerio de Educación Nacional - MEN)	41**	23	3	130*

Formación Talento Humano	Capacitación de madres comunitarias para la atención integral a la primera infancia (ICBF)	17.500**	12.988	5.500	50.000*
	Agentes educativos formados bajo enfoque de atención integral (MEN)	23.161**	1.194	-	46.000*
	Formadores capacitados en herramientas pedagógicas estimulen el desarrollo de la creatividad y la capacidad de aprendizaje en niños menores de 5 años (Ministerio de Cultura)	0	1.086	-	3.200
Acceso a la cultura	Número de libros y material audiovisual de primera infancia adquirido (Ministerio de Cultura).	0	1.119.269	847.000	5.979.269*
	Número de contenidos impresos, televisivos, radiales y digitales para la primera infancia apoyados	0	5	5	25
Sistema de Gestión de la Calidad	Diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad (Primera Infancia)	0	-	45%	100%

Fuente: SISMEG: Corte 30/09/2012.

*Meta acumulativa para el cuatrienio.

** Resultado acumulado entre 2007 y 2010.

*** Esta meta tiende a disminuir, dado que se contempla transición de estas modalidades hacia atención integral en Centros de Desarrollo Infantil



AVANCES

El Gobierno definió en el Plan Nacional de Desarrollo como una de sus prioridades, la implementación de una **Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia** denominada “**De Cero a Siempre**”, con la cual busca garantizar que los niños y niñas de 0 a 5 años tengan unas condiciones básicas que les permitan fomentar su desarrollo.

Para su implementación, se creó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (AIPI) y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia, mediante el Decreto 4875 de 2011.

Esta Estrategia estableció un marco de competencias para cada sector, con el cual se pasó la operación de servicios de atención integral del MEN hacia el ICBF; se está reorganizando la oferta de estrategias del Ministerio de Salud y Protección Social en salud materno-infantil, inmunización y vigilancia en salud pública; se está involucrando al Ministerio de Cultura en la generación de línea técnica en los temas de participación infantil y estándares de calidad para escenarios públicos,

y se está concentrando la operación de servicios y el cumplimiento de condiciones de calidad en el DPS, el ICBF y las entidades territoriales.

A través de la implementación de la **Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia denominada “De Cero a Siempre”** se registra, a 23 de octubre de 2012, una atención de 734.381 niños y niñas de educación inicial bajo la categoría de Centros de Desarrollo Infantil (CDI), en la cual se destaca la participación de 5.140 madres comunitarias.

El Plan de Desarrollo reservó cerca de \$6 billones para la implementación de la Estrategia en todo el cuatrienio, cifra que representa un incremento notable de recursos en términos absolutos, pero también en términos per cápita, al pasar de un promedio de \$1.600.000 por niño o niña al año, a una canasta de \$2.600.000, según estimaciones del ICBF.

Para contribuir con el aumento de cobertura de atención a la primera infancia, se han generado 67 infraestructuras de parte del MEN, 15 en 2012 por parte del ICBF y 3.023 proyectos de infraestructura en todo el país, apalancados por los recursos distribuidos con exclusividad para primera infancia a través de los Documentos CONPES 115 de 2008 y 123 de 2009.

Se cuenta también con el programa Plan Padrino, a través del cual se ha gestionado la realización de más de 20 proyectos de infraestructura con las comunidades, los gobiernos Nacional y locales, el sector privado, organismos de cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales, en las regiones con mayores brechas de acceso en la atención a la primera infancia.

Para apoyar el cumplimiento de los estándares de calidad, el MEN, el ICBF y el Ministerio de Cultura han implementado programas de formación de talento humano, que a octubre de 2012, han formado cerca de 50.000 personas en todo el territorio nacional para la atención integral a la primera infancia.

También se cuenta con un **Lineamiento pedagógico** para la atención integral a la primera infancia, al igual que con orientaciones en este sentido en los estándares de calidad para CDI, la Ruta Integral de Atenciones y los programas de formación de talento humano.



RETOS

Afianzar y consolidar la Estrategia en todo el territorio nacional para garantizar la integralidad de la atención niño a niño y cerrar las brechas entre las modalidades de atención existentes, implementando y fortaleciendo:

- La **Ruta Integral de Atenciones**, a través de un esquema intersectorial de fortalecimiento y asistencia técnica para la implementación de la Estrategia en los territorios.
- El cumplimiento de los **Estándares de Calidad** para Centros de Desarrollo Infantil.
- El **Tablero de control intersectorial** con nueve indicadores básicos, para empezar a reportar la integralidad de la atención niño a niño.
- El esquema de **monitoreo y seguimiento niño a niño**, para identificar las atenciones recibidas en cada momento de su vida.
- La apropiación e implementación de **Estrategias de Atención Integral a la Primera Infancia en los departamentos y municipios**, en el marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Construcción participativa de los **Lineamientos Técnicos** para la atención integral, con los cuales se pretende construir una visión unificada de país frente a la comprensión del desarrollo infantil y las acciones requeridas para garantizarlo.

Cerrar las brechas entre las modalidades de atención existentes consolidando los **Estándares de calidad** para los servicios de educación inicial bajo la categoría de Centros de Desarrollo Infantil (CDI), que integran componentes de educación inicial, salud, nutrición, acompañamiento familiar y protección.

Implementar el **Esquema de Atención para los Primeros Mil Días de Vida** en el marco de la Estrategia “De Cero a Siempre”.

Afianzar el **Lineamiento pedagógico** para la atención integral a la primera infancia, y en general el marco global de lineamientos técnicos de la Estrategia.

Desarrollar el **Sistema de Gestión a la Calidad** para asegurar el cumplimiento de los estándares y brindar la asistencia técnica requerida para ello.

Garantizar la articulación de las modalidades de atención a la primera infancia con el sistema educativo formal (preescolar), armonizando su enfoque y procedimiento para atender a los niños y niñas de 0 – 5 años.

Revertir la tendencia descendente de la cobertura en transición, ya que, por tratarse de un grado obligatorio, constitucionalmente es necesario garantizar su cobertura universal.

DERECHO A LA RECREACIÓN, PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL Y EN LAS ARTES



AVANCES

Se han adquirido cerca de dos millones de libros especializados para la primera infancia, que han sido distribuidos en 1.336 bibliotecas, 23.140 Hogares Comunitarios de Bienestar y 1.307 CDI. De igual modo, la Estrategia “Fiesta de la Lectura” ha permitido el acceso de 315.903 niños y niñas a literatura infantil y diferentes formas de expresión artística, en más de 6.000 unidades de atención del ICBF de 795 municipios en los 32 departamentos del país, con una inversión acumulada de \$22.344 millones.



RETOS

Es necesario generar iniciativas desde el Gobierno Nacional dirigidas a la primera infancia, con el fin de permitir que la garantía de este derecho trascienda de las actividades cotidianas a las acciones de política pública, en el marco de la Estrategia “De Cero a Siempre”



4.1.3. Derechos de ciudadanía

El registro civil de niñas y niños menores de 1 año indica el reconocimiento de la maternidad y/o paternidad y permite que el Estado garantice el derecho a un nombre y a una nacionalidad, y que facilite el acceso a los servicios públicos, en especial salud y educación.

DERECHO A LA IDENTIDAD



AVANCES

De acuerdo con el reporte de la Registraduría Nacional del Estado Civil, el 88% de la población colombiana se registra antes de cumplir 7 años y, según las cifras anuales, el registro antes del primer año de vida oscila entre 82% y 97% de los registros expedidos cada año.

La Registraduría Nacional del Estado Civil reporta que entre 2005 y el 21 de junio de 2012, se encuentran 5.195.727 personas inscritas en el rango de 0 a 5 años y 524.228 personas en el rango de 0 a 1 año.

Al respecto, sobresale la plataforma tecnológica de la Registraduría en hospitales, clínicas, consulados y notarías, que ahora permite entregar el registro civil de nacimiento a los niños y niñas inmediatamente después de su nacimiento. Asimismo, unidades móviles para atender población desplazada, víctimas del conflicto, indígenas, negritudes, población rural dispersa y población afectada por emergencias, con las cuales se ha logrado garantizar el derecho a la identidad a estos grupos poblacionales.

En 2011 fueron registrados 459.725 niños y niñas menores de un año. Los territorios que reportaron más del 5% del total de los registros civiles fueron: **Bogotá** (14,6%), **Antioquia** (8,7%), **Valle del Cauca** (6,9%), **Bolívar** (5,5%), **Atlántico** (5,4%) y **Córdoba** (5,3%) (ver Gráfico No. 21 y Gráfico No. 22).

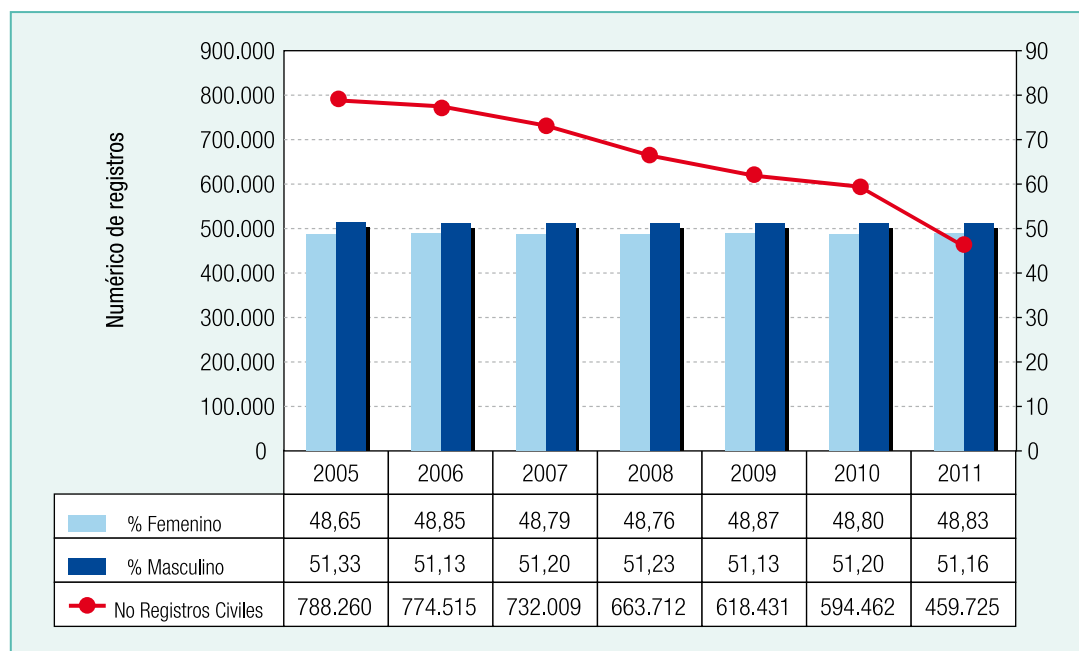


RETOS

Queda como reto para el país universalizar el registro civil de nacimiento en el primer mes de vida, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 29 del Código de la Infancia y la Adolescencia. Si bien se ha incrementado el porcentaje de registros

realizados antes de los 7 años, es necesario expandir esta tendencia hacia el registro en el primer año de vida, para lo cual es clave aumentar la cobertura del registro civil en los centros hospitalarios.

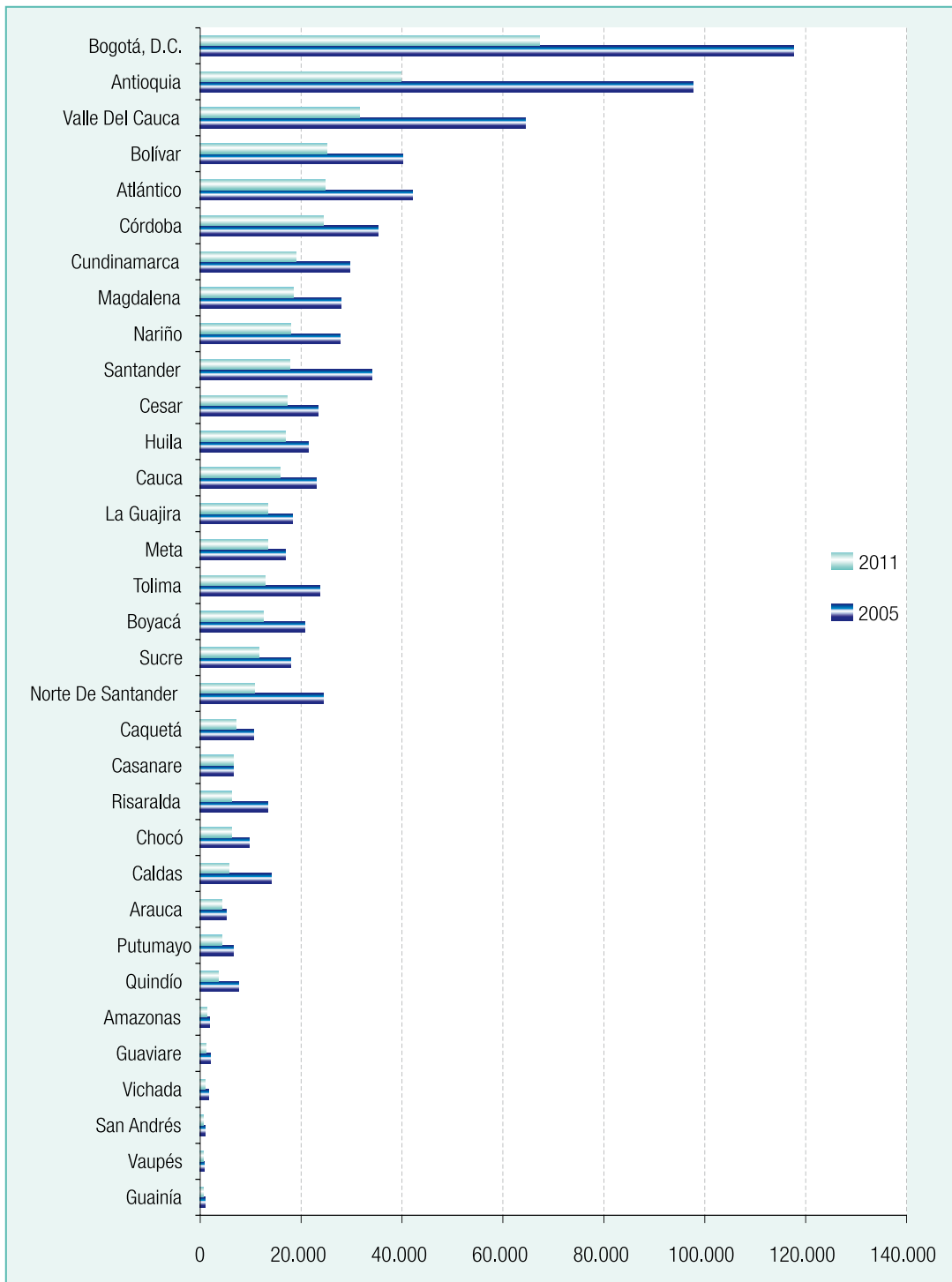
Gráfico No. 21. ■ Número de niños y niñas menores de 1 año registrados en Colombia, entre 2005 y 2011



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil. Cálculos del Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.



Gráfico No. 22. ■ Número de niños y niñas menores de 1 año registrados en Colombia por departamento, en 2005 y 2011



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil. Cálculos del Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS



AVANCES

El Estado ha venido implementando varias líneas de acción encaminadas a garantizar este derecho en la primera infancia.

Se construyó la primera versión del *Lineamiento de participación y ejercicio de la ciudadanía en la primera infancia en el marco de la Estrategia “De Cero a Siempre”*, con el cual se espera orientar las actividades realizadas en los distintos servicios desarrollados en función de la Ruta Integral de Atenciones, para promover la efectiva participación de los niños y niñas.

De otra parte, sobresale la vinculación de niños y niñas en la formulación de los Proyectos Pedagógicos Educativos en los Hogares Comunitarios; la formación y capacitación a agentes educativos para la implementación de estrategias participativas como Fiesta de la Lectura, Huertas Infantiles y Resiliencia Familiar; actividades lúdicas, artísticas y de intervención psicosocial a los niños y niñas; y finalmente consolidación de redes de vecinos, comunidades en zonas rurales dispersas, grupos étnicos, raizales, indígenas y Rrom o gitanos, para promover la participación organizada de padres de familia en proyectos productivos y agrícolas.



RETOS

El mayor desafío para el país está en la generación de capacidad técnica e institucional para promover la participación infantil en los primeros años de vida. Si bien desde los servicios dirigidos a la primera infancia se desarrollan actividades e iniciativas que promueven la participación de los niños y niñas y sus familias, aún son escasas las acciones de política que involucran el punto de vista de los niños y niñas más pequeños, en parte debido al conocimiento específico requerido para comunicarse con ellos y ellas.

4.1.4. Derechos de protección

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL



RETOS

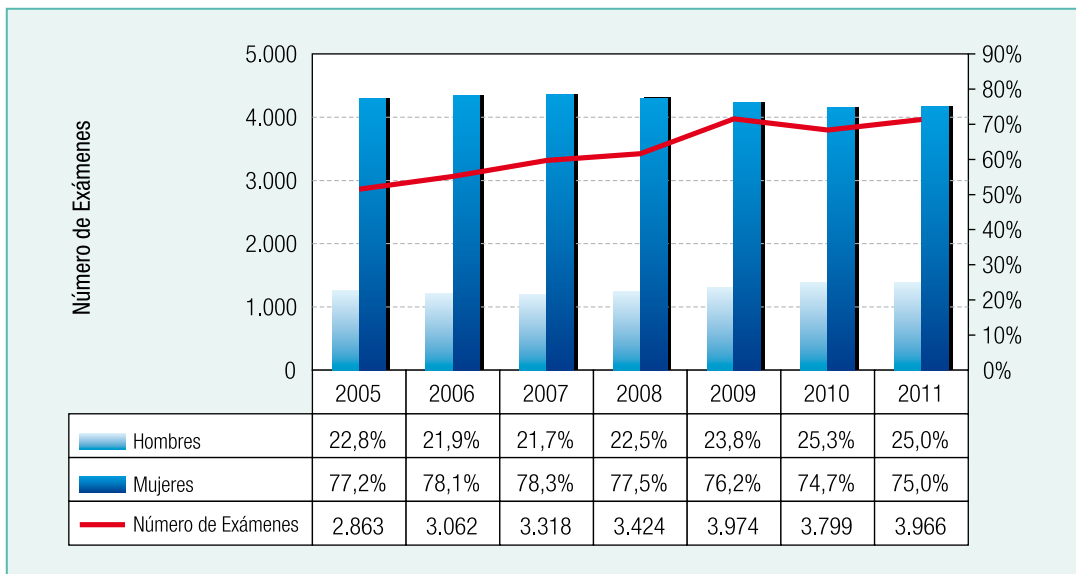
En Colombia, entre 2005 y 2011, se ha incrementado en un 38,5% el número de exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados en niñas y niños de 5 años o menos, de los cuales, en promedio, corresponden el 75% a niñas y el 25% a niños. No se puede determinar si este incremento corresponde al aumento de los casos o al fortalecimiento de la cultura de la denuncia de este tipo de delitos (ver Gráfico No. 23).

En todo el periodo, el 20,2% de los exámenes médico legales por presunto delito sexual practicados a menores de edad fueron efectuados a niños y niñas de 5 años o menos. El 23,6% de dichos casos se registraron en **Bogotá**, el 14,3% en **Antioquia** y el 9,1% en el **Valle del Cauca**, concentrándose el mayor número de exámenes realizados en las principales ciudades de Colombia: **Bogotá** (937), **Medellín** (294) y **Cali** (214). Cabe anotar también que en **Guainía** y **Vaupés** no se efectuó ningún examen.

El Gráfico No. 24 contrasta el número de exámenes médico legales por presunto delito sexual, por departamentos, en 2005 y 2011.

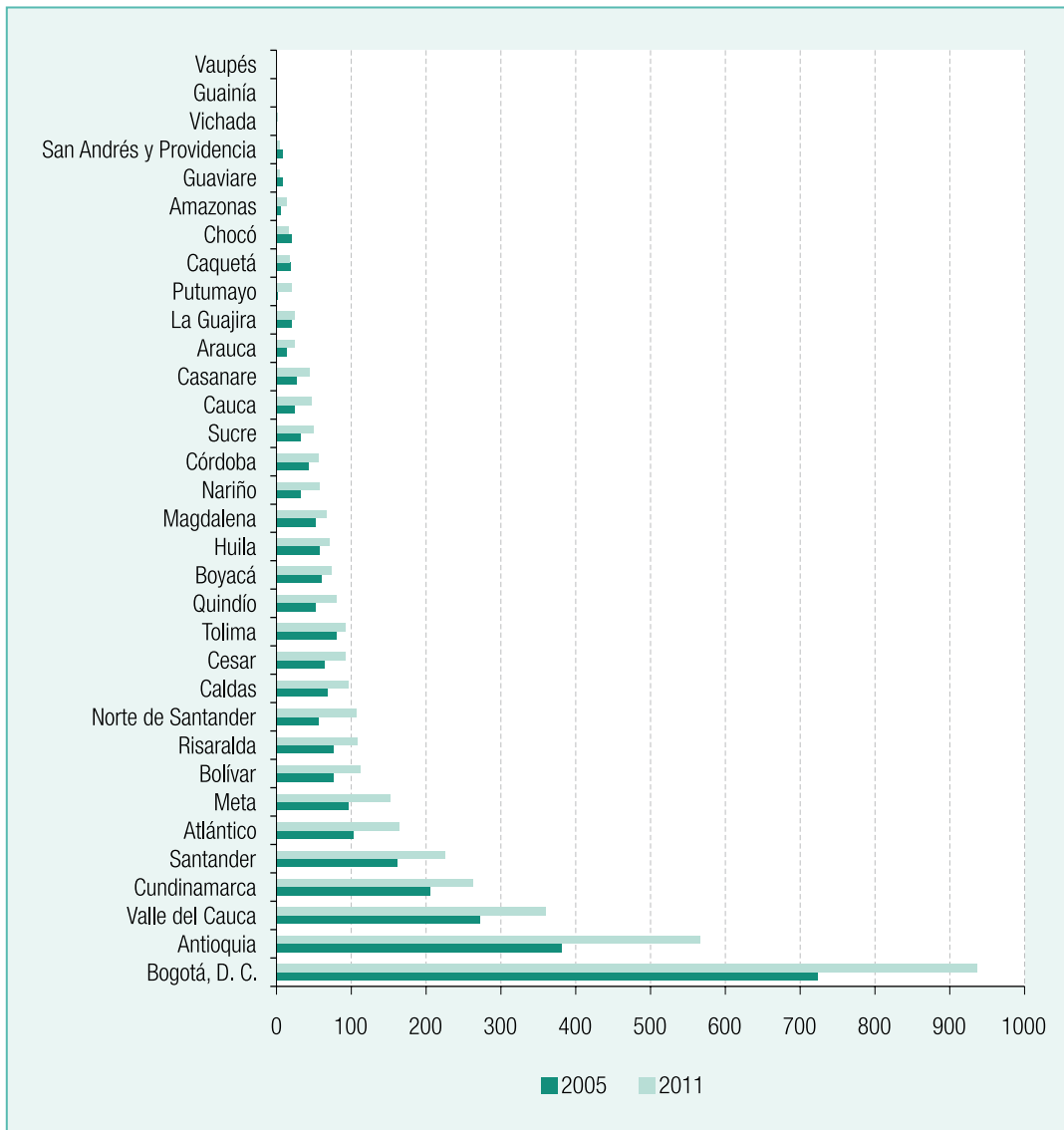
El desafío para el país es generar programas y políticas que permitan evitar los delitos sexuales contra niños y niñas de la primera infancia.

Gráfico No. 23. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niñas y niños de 5 años o menos, entre 2005 y 2011




Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Gráfico No. 24. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niñas y niños de 5 años o menos en el ámbito departamental, en 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

DERECHO A SER PROTEGIDOS CONTRA LA TRANSMISIÓN DE VIH – SIDA Y LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicador	Línea de base (2008)	Situación 2010	Meta 2015
	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH/SIDA – Casos	5,8%	2,9%	< 2%



AVANCES

Desde marzo de 2003 opera en Colombia la *Estrategia Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno-Infantil de VIH y de la sífilis congénita*, con la cual se busca lograr el ODM de disminuir los casos de transmisión materno-infantil de VIH a 2% o menos.

Se resalta la inclusión de las pruebas rápidas para sífilis, las pruebas ELISA y pruebas rápidas para VIH en el primer nivel de atención, en la actualización del Plan Obligatorio de Salud (POS) realizado en 2011, al igual que el diseño y distribución de material didáctico que orienta la realización de asesoría y prueba voluntaria para VIH con enfoque diferencial y vulnerabilidad y la asesoría pre y post prueba voluntaria para VIH.



RETOS

El desafío para el país consiste en fortalecer y promover la realización de los exámenes diagnósticos oportunamente a las madres gestantes, y de los procesos pedagógicos para orientar la realización de la prueba voluntaria para VIH. De igual modo la captación temprana de la gestante en el primer trimestre de la gestación y brindar un tratamiento oportuno y adecuado cuando sea necesario.

(6 – 11 años)

4.2 Infancia



4.2.1. Derechos de existencia

DERECHO A LA VIDA, A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO

Cada vez mueren menos niños y niñas entre 6 y 11 años



AVANCES

Muertes por causas externas e internas

La mortalidad en niños y niñas entre los 6 y los 11 años de edad en Colombia pasó de 1.501 muertes en 2005 a 1.255 muertes en 2010, que corresponde a una reducción del 19.6%.

Las principales causas de muerte son externas: accidentes de tránsito y otros accidentes en primer lugar y luego homicidios, suicidios, caídas, ahogamientos, eventos de intención no determinada, intervención legal y operaciones de guerra, otras causas, que en su conjunto pasaron de representar el 38% de las muertes en 2005 al 34% en 2010 (ver Gráfico No. 25).

También se han presentado reducciones importantes para el mismo periodo en las muertes por enfermedades transmisibles y enfermedades del sistema circulatorio con reducciones de 18% y 35%, respectivamente.



RETOS

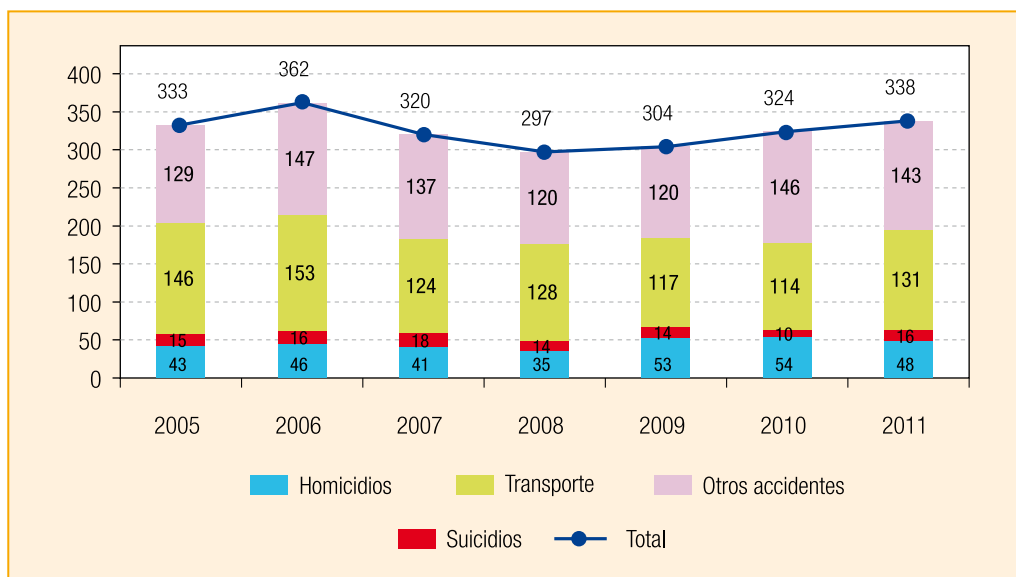
Muertes por causas externas

Es necesario reducir la tasa de mortalidad de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 11 años por causas externas, que fue de 6,52 defunciones por 100.000 habitantes en 2011, de las cuales el 42,31% son por otros accidentes, el 38,7% por accidentes de tránsito, el 14,2% por homicidios y el 4,7% por suicidios (ver Gráfico No. 25).

Es necesario desarrollar estrategias y programas que incidan en la reducción de las tasas de muerte de niños y niñas entre 6 y 11 años por cada 100.000 habitantes por causas externas, **en Arauca (13), Caldas (12,06), Cesar (12,04) y Antioquia (10,32)**, entre otros departamentos que reportan tasas significativamente más altas que la tasa promedio nacional (6,52), y hacer mayor énfasis en

los niños, que en 2011 presentan una tasa de mortalidad por causas externas de 22,07, frente a 7,74 de las niñas.

Gráfico No. 25. ■ Muertes por causa externa en niños y niñas de 6 a 11 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

Un nuevo impulso a la cobertura de vivienda familiar



AVANCES

235.186 hogares que recibieron un Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) por parte de Fonvivienda entre 2005 y junio de 2012, tuvieron como miembros 89.730 niños y niñas entre 6 y 11 años (ver Gráfico No. 15, pág. 56).

En 2012, el Gobierno lanzó el Programa de 100 mil Viviendas de Interés Prioritario (VIP) gratuitas y la instalación de conexiones intradomiciliarias.



RETOS

Aumentar la cobertura de Subsidios Familiares de Vivienda en familias con niños y niñas entre los 6 y los 11 años, y fortalecer el programa Familias con Bienestar.

Implementar eficazmente el Programa de Viviendas de Interés Prioritario (VIP).

DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA

El Estado vela por el fortalecimiento de las relaciones familiares

Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Línea de base 2010	Situación 2012	Meta 2014
	Familias beneficiadas con el Programa Familias con Bienestar	41.560 familias	109.261 familias	761.835



AVANCES

Algunos desarrollos importantes para garantizar el derecho a tener una familia y a promover el fortalecimiento familiar han sido: Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005–2015, materializado en la política Haz Paz, que orienta la formulación de planes departamentales homónimos; lineamientos técnico administrativos de la *Ruta de actuaciones y modelo de atención para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados y vulnerados*; el lineamiento para la inclusión y atención a las familias; lineamientos para la realización de exámenes periciales psiquiátricos o psicológicos forenses para la evaluación de grupos familiares; el Programa Viviendas con Bienestar, actualmente **Familias con Bienestar** del cual participaron 198.513 familias entre 2007 y 2010, y entre enero y el 30 de octubre de 2012, 109.261 familias; el Programa Atención de Niños, Niñas, Adolescentes y sus Familias con Permanencia en Calle que inició atendiendo a 1.656 personas y a 73 familias en 2009 y 762 en 2010, en la ciudad de Bogotá; y el modelo de Promoción de Comportamientos Prosociales.



RETOS

Consolidar la formulación de la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia, política intersectorial direccionada a reducir los factores de riesgo, mejorar sus condiciones de vida y su entorno, generar espacios de reflexión y comunicación, mejorar la relación de pareja y dar asistencia y atención integral a las familias. Así mismo, garantizar la posterior implementación y seguimiento de dicha Política.

DERECHO A LOS ALIMENTOS

Cada vez más niños y niñas entre 6 y 11 años tienen la talla adecuada para su edad

	Indicador	Línea de base 2005	Situación 2010	Meta 2015
Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional	Lograr que en los establecimientos educativos oficiales que atiendan mayoritariamente a la población pobre y vulnerable, según lo defina el SISBEN, se alcance la cobertura universal con programas de alimentación escolar	-	-	100%
	Reducir el promedio de escolares entre 5 y 12 años con anemia nutricional	37,6%	32%	23,9%

	Indicadores	Línea de base 2010	Situación 2012	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014: Prosperidad para Todos	Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el Programa de Alimentación Escolar (PAE)	4.000.000	4.030.000	4.500.000



AVANCES

La desnutrición crónica o retraso en talla para la edad ha disminuido significativamente entre 2005 y 2010, en los niños y niñas entre 6 y 11 años (ver Gráfico No. 26).

Otro avance es la **Política Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)**, que pretende garantizar que la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad. Así mismo, se han desarrollado marcos de política y mecanismos como el **Conpes 113 de 2008** y la **Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN)**; se han adoptado los patrones de crecimiento de la OMS que describen la forma en que los niños deben crecer en condiciones óptimas de salud, nutricionales y ambientales; y se ha reglamentado la definición de la obesidad y las enfermedades crónicas no

transmisibles asociadas a ésta, como una prioridad de salud pública, adoptando medidas para su control, atención y prevención.

Otros programas dirigidos a las familias, que inciden en la garantía del derecho a los alimentos de niños y niñas, son la **Red de Seguridad Alimentaria (ReSA)**, para mejorar el acceso y consumo de los alimentos de las familias; el **Programa Familias en su Tierra**, para contribuir a la reparación integral de la población víctima del desplazamiento en dinámicas de retorno y reconciliación; el **Programa de Alimentación Escolar (PAE)**, que brinda complemento alimentario con desayunos y almuerzos escolares; y el **Programa Nacional de Soberanía y Autonomía Alimentaria para Pueblos Indígenas**.

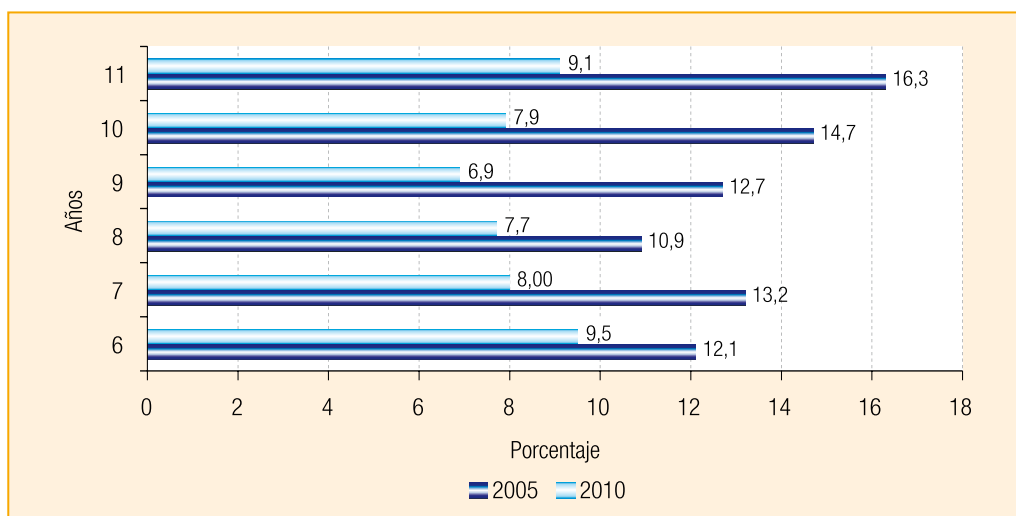


RETOS

Atender en el PAE el 100% de Básica Primaria en el ámbito nacional en 2015 con suministro de 180 días, entre desayunos y almuerzos; así como contar con un Sistema de Seguimiento y Monitoreo en articulación con el Ministerio de Educación, según la Ley 1176 de 2007.

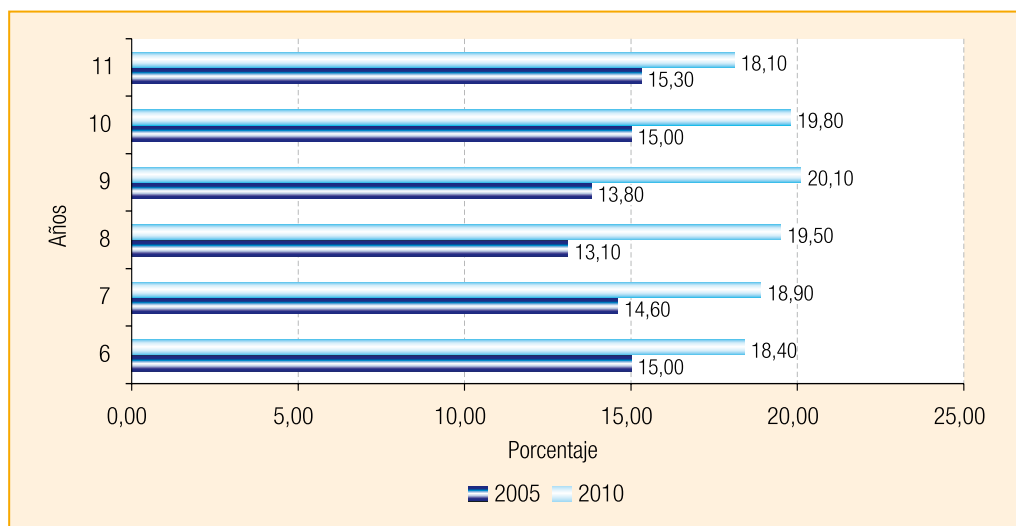
Colombia, al igual que otros países de la región, presenta la doble carga de la malnutrición: tanto prevalencias importantes de desnutrición como de exceso de peso. Con respecto a este último, éste ha aumentado significativamente entre 2005 y 2010, en todo el rango de 6 a 11 años (ver Gráfico No. 27).

Gráfico No. 26. ■ Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en niños y niñas de 6 a 11 años, en 2005 y 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), 2010.

Gráfico No. 27. ■ Exceso de peso en niños y niñas de 6 a 11 años, en 2005 y 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), 2010.

DERECHO A LA SALUD

Cada vez más niños y niñas tienen acceso a la salud



AVANCES

La afiliación de niños y niñas de 6 a 11 años al Sistema de Salud pasó de 4.528.088 millones de afiliados en 2008 a 4.842.002 en 2011, lo cual ha permitido llegar a una cobertura del 93% y corresponde con el propósito estatal de lograr la afiliación universal (ver Gráfico No. 28). En 2012 se observa una caída, pero se debe tener en cuenta que el reporte de la actual vigencia es parcial (a 31 de marzo).

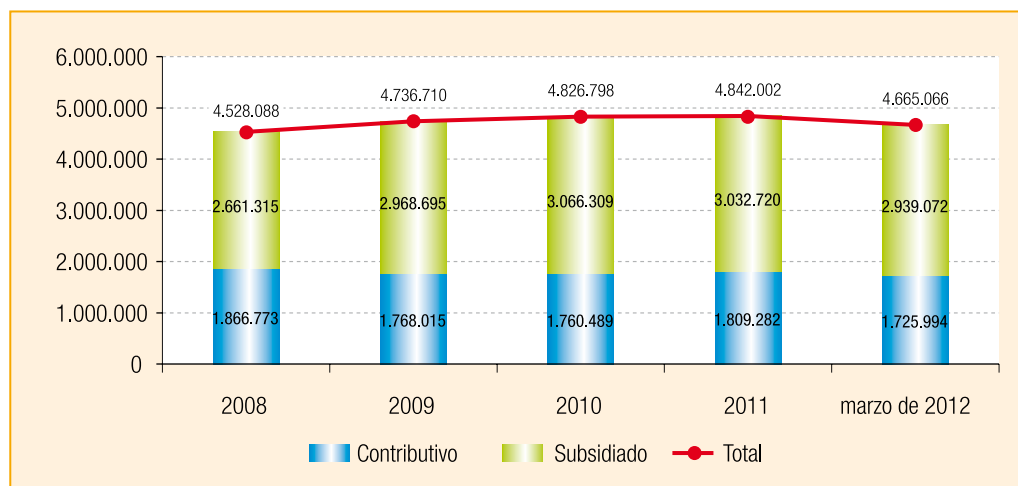
Además, se ha hecho un gran esfuerzo en consolidar un marco normativo y de política en pro de la garantía del derecho a la salud. Ello incluye la reforma al SGSSS y la disposición, a partir de la Ley 1438 de 2011, de la atención preferente y diferencial para la infancia y adolescencia, la realización de acciones efectivas de prevención y la detección temprana y el tratamiento con un enfoque de ciclo vital, obligando a las instituciones prestadoras de servicios de salud a denunciar los casos y a restablecer la salud de niños, niñas y adolescentes cuando sus derechos hayan sido vulnerados, como es el caso de las víctimas de violencia física, sexual y otras formas de violencia certificadas por la autoridad competente.



RETOS

Seguir avanzando para lograr la afiliación universal de niños y niñas de 6 a 11 años y la implementación efectiva de las políticas y los programas diseñados.

Gráfico N. 28. ■ Niños y niñas de 6 a 11 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según régimen, entre 2008 y 2012



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones – Reporte BDUA Consorcio SAYP. Corte 31 de diciembre de los años 2008, 2009, 2010, 2011 y marzo 31 de 2012.

VACUNACIÓN

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
	Recursos invertidos en vacunación - Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (millones de pesos)	113.306	179.329	195.861	1.017.316



AVANCES

A fin de proteger a niños y niñas de 6 a 11 años contra las enfermedades transmisibles prevenibles, se ha priorizado la ejecución del Programa Ampliado de inmunizaciones, garantizando la vacunación gratuita y obligatoria para proteger a toda la población infantil en este grupo de edad. En 2011 se llevó a cabo una jornada nacional contra el sarampión y la rubéola, aplicando 6.406.221 dosis con una cobertura del 93.5% de los niños y niñas de 1 a 8 años.

En 2012, como parte de la estrategia nacional para reducir la morbilidad entre las mujeres a causa del cáncer de cuello uterino, el Gobierno Nacional decidió incluir en el esquema único de vacunación, la vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano (VPH), aplicada de manera gratuita a las niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria, de 9 años y más de edad, con campañas desarrolladas fundamentalmente en instituciones educativas.



RETOS


Implementar masivamente a partir de 2013 el Sistema de Seguimiento Nominal de Vacunación, el cual permitirá monitorear si cada niño o niña tiene su esquema de vacunación completo para la edad.



4.2.2. Derechos de desarrollo

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Apuestas por la cobertura, la permanencia y la calidad

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base	Situación	Meta 2014	Meta 2015
	Tasa de cobertura bruta en educación básica (preescolar, básica primaria, básica secundaria)	83,89% (1993) ⁽¹⁾	109,44% (2009) ⁽²⁾	100%	100%
	Tasa de repetición	6,10% (1992) ⁽¹⁾	3,10% (2008) ⁽²⁾	2,47%	2,30%

Fuentes:

1. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN), utilizando la investigación de educación formal del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Formulario C-600.
2. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN) - Sistema de Información Nacional de Educación Básica y Media (SINEB).

	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014	
	Cobertura y calidad preescolar, básica y media – educación					
Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014: Prosperidad para Todos	Establecimientos Educativos acompañados en Programa de Transformación Calidad Educativa			4.327 ⁽²⁾	3.000	
	Estudiantes beneficiados con nuevos o mejores espacios escolares – Ley 21 de 1982		54.240 ⁽²⁾	24.160 ⁽²⁾	159.000	
	Establecimientos educativos que implementan el Plan de Lectura y Escritura		9.000 ⁽²⁾	2.000 ⁽²⁾	6.900	
	Establecimientos Educativos que implementan proyectos pedagógicos transversales para el desarrollo de competencias de los estudiantes		1.928 ⁽²⁾	1.552 ⁽¹⁾	13.602	
	Educadores acompañados en sus prácticas en aula para desarrollar competencias básicas		5.446 ⁽²⁾	31.314 ⁽¹⁾	70.000	
	Indicadores de reporte anual					
	Nuevos cupos generados en preescolar, básica y media	128.876 ⁽¹⁾	41.003 ⁽²⁾		600.000	
	Tasa de cobertura neta total (transición a media)	90 ⁽¹⁾	90,57 ⁽²⁾		94	

Fuentes:

1. Información del Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG) ante el Consejo Nacional de Política Social (CNPS), 30 de octubre de 2012.
2. Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG). Consulta: 17 de noviembre de 2012.

Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria

Es la proporción del total de la población de niños y niñas de 6 a 10 años del país que, para un período de tiempo específico, se encuentra vinculada a la educación básica primaria, que comprende los grados 1º a 5º.



AVANCES

Frente a la deserción escolar (desde transición hasta once), entre los años 2005 y 2011 se presentó una importante reducción en 1,5 puntos porcentuales, pasando de 6,0% a 4,5%.

Desde un enfoque diferencial también se evidencian importantes avances: la atención a población en situación de desplazamiento en edad escolar, creció un 161% entre 2007 y 2010, pasando de 213.762 estudiantes matriculados en 2007 (corte a diciembre de 2007) a 557.860 en 2010 (corte a 30 de junio de 2010).

En esta misma línea, se presenta el aumento en la atención a niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento entre 5 y 17 años, inscritos en el RUPD que asistían a algún establecimiento educativo, pasando de un 80.3% en 2008 a un 87.1% en 2010.

Igualmente, se registra un crecimiento, entre los años 2005 y 2010, de la matrícula de población en situación de desplazamiento entre 5 y 17 años en modelos educativos flexibles, pasando de 24.734 a 126.636 estudiantes.

El enfoque diferencial aplicado a grupos étnicos también presenta resultados importantes, como el incremento de la matrícula total para grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos, Rrom y otras etnias), que pasó de 738.323 personas en 2005 a 859.875 en 2010. Al igual que un crecimiento en 4% de la matrícula para población indígena entre 2005 y 2010, que pasó de 362.183 a 371.844 personas, y alcanzó una cobertura del 79% para 2010. En el mismo periodo el crecimiento de la matrícula para población con discapacidad fue de 5%, pasando de 102.272 a 108.762 y alcanzando una cobertura del 28% para 2010.

Igualmente las acciones de concertación dieron como resultado la elaboración y puesta en marcha de proyectos etnoeducativos en 49 pueblos indígenas, con un acumulado de atención pertinente a 1.663 establecimientos educativos, 230.670 estudiantes y 7.785 docentes, hasta 2010.

Con el fin de contribuir a mejorar el desempeño académico, promover el ingreso y la permanencia en el sistema educativo y promover la formación de hábitos alimentarios saludables se destaca el Programa de Alimentación Escolar (PAE), con 4.076.822 escolares entre los 6 y los 17 años de edad beneficiados entre 2005 y 2011, de los cuales 254.927 se encontraban en situación de desplazamiento. Dicho programa tiene plena cobertura de los alumnos de primaria en 782 municipios.



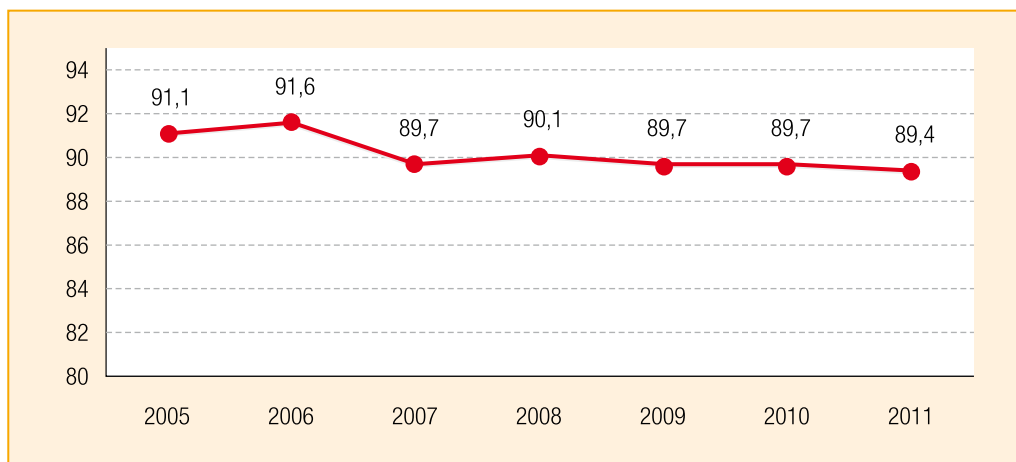
RETOS

Mientras hay avances significativos en la cobertura neta en la educación básica secundaria y en la educación media, entre 2005 y 2011, en el caso de la educación básica primaria se observa una inercia en la tasa de cobertura (ver Gráfico No. 29), e incluso una disminución: 89.4 en 2011 frente a 91.6 lograda en 2006. Existieron reducciones importantes en la tasa de cobertura en departamentos como **Vichada (-25,5%), Cauca (-19,8%), Arauca (-18,6%), y Quindío (-11,3%)** (ver Tabla No. 6). La reducción de la tasa de cobertura neta en primaria en los últimos años se explica en parte por la disminución gradual de la población de 6 a 10 años.

Se requieren mayores esfuerzos para el desarrollo de un proceso de capacitación, seguimiento y evaluación a las entidades territoriales con población cubierta desde un enfoque diferencial para la implementación en términos de calidad y pertinencia, lo cual no sólo implica el mejoramiento en los currículos y en las Pruebas Saber, sino la cualificación y el fortalecimiento del personal docente.

Por otro lado, se requiere una atención especial a departamentos que en 2011 mostraron una disminución en la tasa de deserción intranual (desde transición hasta once): **Guainía, Nariño, Norte de Santander, Risaralda y Vaupés**, mientras en el resto del país se sigue confirmando la tendencia consistente de disminución entre 2005 y 2011: de 60 a 4.5.

Gráfico No. 29. ■ Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria, entre 2005 y 2011



Fuente: Ministerio de Educación Nacional.



Tabla No. 6
Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria
en el ámbito departamental, en 2005 y 2011

DEPARTAMENTOS	2005	2011
Amazonas	68,9%	87,2%
Antioquia	94,3%	94,1%
Arauca	89,7%	71,1%
Atlántico	84,4%	98,9%
Bogotá	89,8%	87,0%
Bolívar	89,3%	90,8%
Boyacá	90,4%	82,5%
Caldas	94,4%	83,9%
Caquetá	93,3%	90,3%
Casanare	97,7%	99,5%
Cauca	107,7%	87,9%
Cesar	91,9%	95,2%
Córdoba	94,9%	93,2%
Cundinamarca	92,6%	88,1%
Chocó	71,8%	86,4%
Guainía	61,8%	73,6%
Guaviare	71,7%	65,4%
Huila	93,2%	92,3%
La Guajira	65,3%	74,7%
Magdalena	84,6%	90,9%
Meta	99,3%	92,4%
Nariño	86,0%	80,1%
Norte de Santander	89,2%	91,0%
Putumayo	89,4%	82,2%
Quindío	96,8%	85,5%
Risaralda	96,1%	93,3%
San Andrés	70,3%	68,3%
Santander	94,3%	92,9%
Sucre	95,9%	101,4%
Tolima	91,7%	86,5%
Valle del Cauca	92,2%	86,8%
Vaupés	60,1%	65,4%
Vichada	100,0%	74,5%
TOTAL	91,9%	89,4%

Fuentes: Oficina Asesora de Planeación y Finanzas Ministerio de Educación Nacional (MEN) - Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT). Proyecciones de población Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Censo 2005.

DERECHO A LA RECREACIÓN, PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL Y EN LAS ARTES

Se requieren indicadores para valorar el avance en el derecho a la recreación y a la cultura

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
	Niños y adolescentes víctimas y vulnerables vinculados al programa Música para la Reconciliación	29.040	-	15.930	108.720



AVANCES

En pro del derecho a la recreación y a la cultura, se han emprendido desde 2005 acciones de investigación y acción en las Bibliotecas Públicas, Casas de Cultura, escuelas de música, danza y otras ofertas y servicios culturales, mediante convocatorias, estímulos y otros procesos con las entidades territoriales a través del Sistema Nacional de Cultura (SNC).

En el marco del Plan Nacional de Lectura y Escritura, se definió a través de expertos una colección semilla de cien títulos para los establecimientos educativos de Colombia y se realizó la entrega de los mismos en 900 Establecimientos Educativos. Además se divulgó a 3.000 directivos docentes el contenido y uso de la colección, a través de talleres regionales.

Respecto de la dotación de bibliotecas familiares, se publicó el primer título de la colección Leer es mi cuento 1: *De viva voz*; 276.547 libros circularon a través de medios impresos nacionales y 314.933 circularán con la Red de Bibliotecas Públicas, Centros de Desarrollo Infantil Temprano, la Red Unidos, Ferias de Servicio al ciudadano y otros programas de acceso a las familias colombianas. En el primer semestre de 2012, se publicó el segundo título de la colección Leer es mi cuento: *Con Pombo y Platillos*, que se distribuyó a 213.500 familias y en la colección semilla del Ministerio de Educación.

El Plan Nacional de Música para la Convivencia (PNMC), adelantado con el fin de ampliar y fortalecer la práctica, el conocimiento y disfrute de la música en el país, mediante la consolidación y creación de escuelas para la población infantil y

juvenil como un proyecto educativo y cultural, se beneficia a 93.000 niños, niñas, adolescentes y jóvenes en 695 escuelas municipales.

El Programa de Clubes Prejuveniles, que será presentado prioritariamente como una acción de garantía a la participación (ver página 99), permitió acercar en 2010 y 2011 a unos 120.000 niños y niñas entre los 7 y los 13 años a procesos reflexivos y a iniciativas colectivas de carácter cultural, deportivo, artístico y productivo.



RETOS

Se requieren sistemas de información con indicadores orientados a la medición de la oferta y el acceso y el uso de bienes y productos culturales, por parte de niños y niñas. Igualmente, duplicar el número de libros que conforman la dotación actual del sistema y llegar hasta 314.933 libros en circulación en la Red de Bibliotecas Públicas, los Centros de Desarrollo Infantil Temprano, la Red Unidos, las Ferias de Servicio al ciudadano y otros programas de acceso a las familias colombianas.



DERECHO A LA IDENTIDAD



AVANCES

Teniendo en cuenta que el registro civil temprano (antes de los 7 años) se ha venido incrementando de manera sostenida, el número de registros de niños y niñas entre los 6 y los 11 años entre 2000 y 2012 (a 15 de junio) asciende apenas a 398.548 registros.

Por otro lado, mediante campañas en colegios, en instituciones educativas y en las registradurías municipales, auxiliares y especiales, se realiza el trámite y expedición de tarjetas de identidad de primera vez (rosada) para niñas y niños de 7 a 13 años. Entre 2005 y 2011 se expidieron 10.160.626 tarjetas de identidad rosadas.

En el caso de las familias atendidas por la Red Unidos, uno de los Logros Básicos Familiares (LBF) de los cuales se les hace seguimiento es el estado de documentación de todo el grupo familiar, incluyendo niñas y niños entre 6 y 11 años. El cumplimiento de este logro pasó del 65% en 2009 al 77% en 2012.



RETOS

Un reto clave para el país es el fortalecimiento de programas prioritarios con enfoque diferencial para el registro civil y la tarjeta de identidad en comunidades alejadas de centros urbanos.

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS



AVANCES

El Programa de Asesoría a los Proyectos Ambientales Escolares (PRAE), adelantado por las autoridades ambientales urbanas y las Corporaciones Autónomas Regionales (CAR), prestó asesoría técnica y financiera a las entidades territoriales para efecto de promover 4.800 Proyectos Ambientales Escolares (PRAE).

En el Programa Clubes Pre Juveniles (7 – 12 años) y Clubes Juveniles (13 – 18 años), niños, niñas y adolescentes, de diversa procedencia étnica, y de sectores poblacionales con condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y/o cultural, prioritariamente pertenecientes a hogares con jefatura femenina, niños, niñas trabajadores, desescolarizados o desplazados por la violencia, idealmente pertenecientes a los niveles I y II del SISBEN, realizaron actividades culturales, deportivas, artísticas y/o productivas, y llevaron a cabo sesiones educativas que permitían reflexiones sobre la familia, la etapa de desarrollo en la que se encontraban, la identificación de intereses y necesidades; y pusieron en marcha acciones para apoyar el mejoramiento de las relaciones entre los miembros del club y en espacios escolares y laborales.

La iniciativa incrementó su cobertura en forma significativa al pasar de 49.561 niños, niñas y adolescentes atendidos en 2002, a 116.520 en 2010 y 106.980 en 2011. En estos dos últimos años, **unos 120.000 fueron niños y niñas participaron en los Clubes Prejuveniles y, de ellos, 8.700 estaban en situación de desplazamiento.** Desde 2012 esta iniciativa pasa a formar parte de la oferta del Programa Generaciones con Bienestar del ICBF.

Un avance importante en la garantía del derecho a la participación es que los niños y niñas se han visibilizado en procesos de desarrollo de políticas públicas dirigidas a ellos y en otros casos en políticas más amplias de desarrollo territorial. Hay más disposición de estrategias, lineamientos y materiales para fortalecer ejercicios consultivos.



RETOS

Sin desconocer los aportes de los espacios de discusión y los escenarios de rendición de cuentas sobre los resultados de las políticas públicas, que han contado con importantes aportes de niños y niñas, como los Encuentros de Gobernadoras y Gobernadores por la Infancia, la Adolescencia y la Juventud, otro reto es pasar de ejercicios consultivos en la participación a un involucramiento mayor con impacto en los procesos de gestión territorial e incluir el enfoque diferencial. Así mismo, desarrollar indicadores e instancias de seguimiento del ejercicio y la garantía del derecho a la participación, en todos los ámbitos en los que se desenvuelven niñas y niños.

4.2.3.

Derechos de protección

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

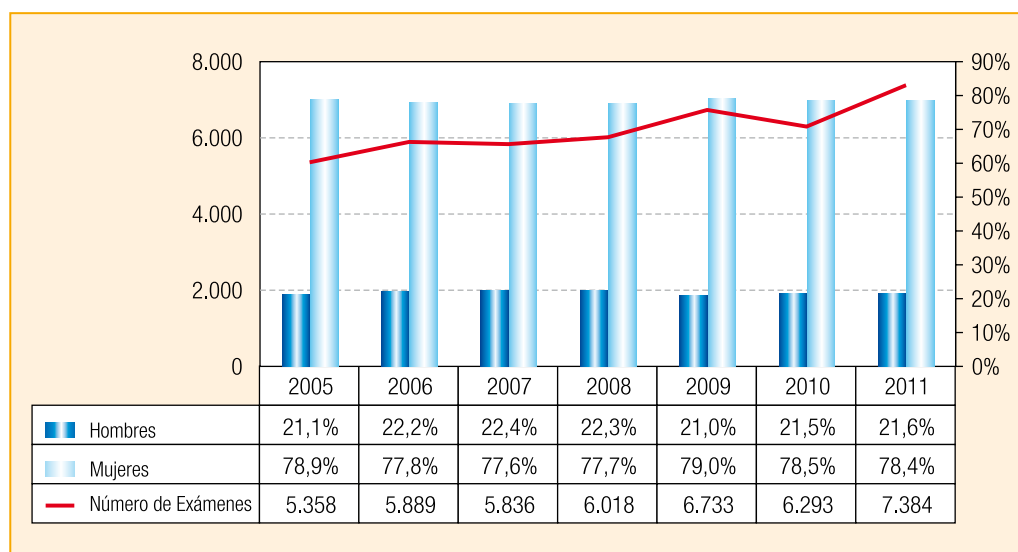


RETOS

Entre 2005 y 2011, en Colombia se acrecentó en un 38% el número de exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados en niñas y niños de 6 a 11 años por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de los cuales un 78% corresponde a niñas y un 22% a niños como promedio de todo el período (ver Gráfico No. 30).

En 2011, el 37,5% de los exámenes médicos legales por presunto delito sexual efectuados a menores de edad en Colombia se realizaron a niñas y niños de 6 a 11 años, de los cuales el 78,2% fue realizado a niñas. Los departamentos con el mayor número de exámenes con respecto al total nacional son: **Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca** con el 20,2%, 11% y 8,5% respectivamente, concentrándose en las principales ciudades de Colombia: **Bogotá (1333), Medellín (426) y Cali (322)**. Cabe notar también que en **Guainía y Vaupés** no se efectuó ningún examen.

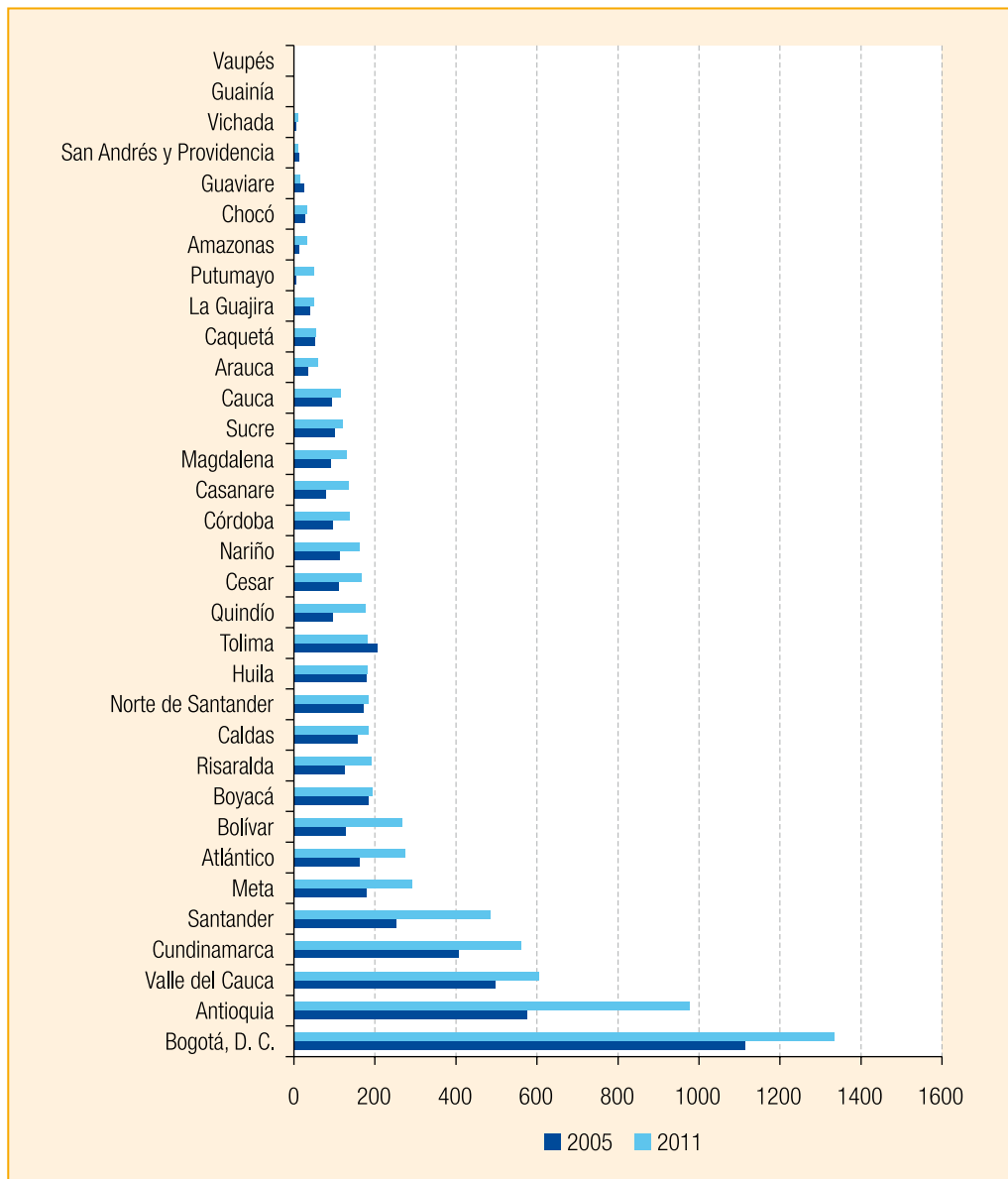
Gráfico No. 30. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas de 6 a 11 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Comparando la situación entre 2005 y 2011, el número de exámenes creció en todos los departamentos del país, con excepción de **Tolima, Guaviare y San Andrés**. En **Guainía y Vaupés** tampoco se había realizado ningún examen en 2005 (ver Gráfico No. 31).

Gráfico No. 31. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas de 6 a 11 años en el ámbito departamental, en 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Cálculos Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.



4.3 Adolescencia

(12 – 17 años)



4.3.1. Derechos de existencia

DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO

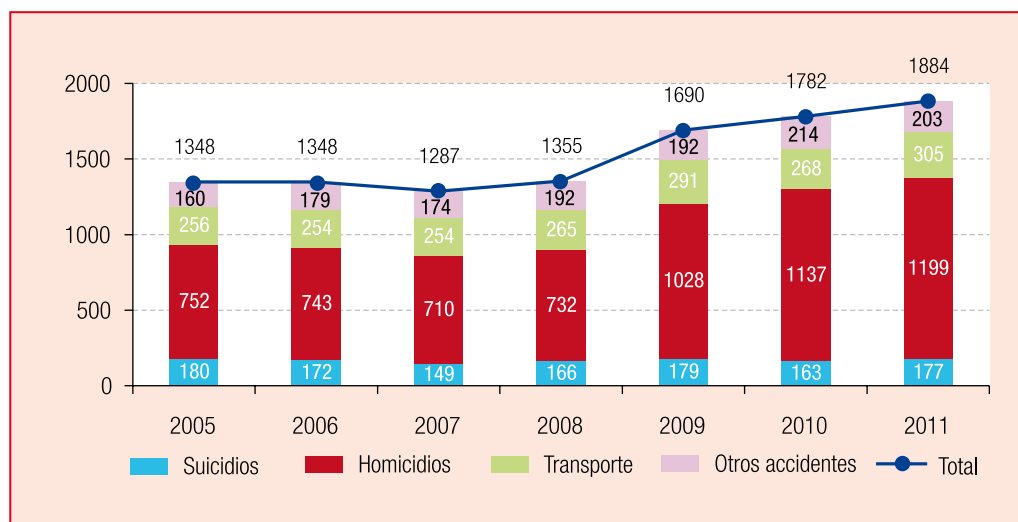
La principal causa de muerte en los y las adolescentes entre 2005 y 2011 fueron los homicidios



RETOS

Las muertes por causas externas son la principal causa de muerte de la población de 12 a 18 años de edad, siendo los homicidios la primera entre ellas: cercana al 50%, seguida por los accidentes de tránsito y los suicidios, lo cual demanda fortalecer las estrategias y acciones de política pública en este sentido (ver Gráfico No. 32).

Gráfico No. 32. ■ Muertes por causa externa en adolescentes, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

Un nuevo impulso a la cobertura de vivienda familiar



AVANCES

235.186 hogares que recibieron un Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) por parte de Fonvivienda entre 2005 y 2012, tenían como miembros a 93.537 adolescentes entre 12 y 17 años (ver Gráfico No. 15, pág. 56).

En 2012, el Gobierno lanzó el Programa de 100 mil Viviendas de Interés Prioritario (VIP) gratuitas y la instalación de conexiones intradomiciliarias.



RETOS

Aumentar la cobertura de Subsidios Familiares de Vivienda en familias con adolescentes, y fortalecer el programa Familias con Bienestar.

DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Es obligación de madres y padres la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los y las adolescentes durante su proceso de formación. Esta responsabilidad es compartida y solidaria por parte del padre y la madre, quienes deben asegurarse de que los y las adolescentes logren el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

El Estado vela por el fortalecimiento de las relaciones familiares

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Línea de base 2010	Situación 2012	Meta 2014
	Familias beneficiadas con el Programa Familias con Bienestar	41.560 familias	109.261 familias	761.835



AVANCES

El Gobierno Nacional ha creado, implementado, evaluado y fortalecido entre 2005 y 2012 políticas, programas, estrategias y lineamientos, que le apuestan al fortalecimiento familiar; a prevenir, detectar y atender la violencia intrafamiliar; y a promover el desarrollo de habilidades y competencias para la crianza y el crecimiento integral de los y las adolescentes. Así mismo, programas de prevención destinados a prestar asistencia adecuada a los padres y los tutores legales en el desempeño de sus responsabilidades.

Se han llevado a cabo programas como: *Atención de niños, niñas, adolescentes y sus familias con permanencia en calle* y modalidades de apoyo y fortalecimiento familiar, orientadas a la protección de niños, niñas y adolescentes, que además de trabajar con éstos, incluyen y fortalecen a los grupos familiares o la red vincular próxima.

También cuenta el país con avances normativos y de política como el Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2000-2015 y la Ley 1361 de 2009 o *Ley de Protección Integral a la Familia*.

Sumado a lo anterior se realiza el Programa Viviendas con Bienestar, actualmente **Familias con Bienestar**, que promueve el desarrollo de habilidades y competencias para la crianza y el crecimiento integral de los adolescentes en un ambiente de convivencia armónica. Entre 2007 y 2010 participaron del programa 198.513 familias, y entre enero y el 30 de octubre de 2012, 109.261 familias.



RETOS

Consolidar y culminar la formulación de la **Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia**, política intersectorial direccionada a reducir los factores de riesgo, mejorar sus condiciones de vida y su entorno, generar espacios de reflexión y comunicación, mejorar la relación de pareja y dar asistencia y atención integral a las familias. Así mismo, garantizar la posterior implementación y seguimiento de dicha Política.

DERECHO A LOS ALIMENTOS



AVANCES

Un avance lo constituye la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), CONPES 113/2007, que brinda lineamientos y establece parámetros para la atención de la situación nutricional de la adolescencia.

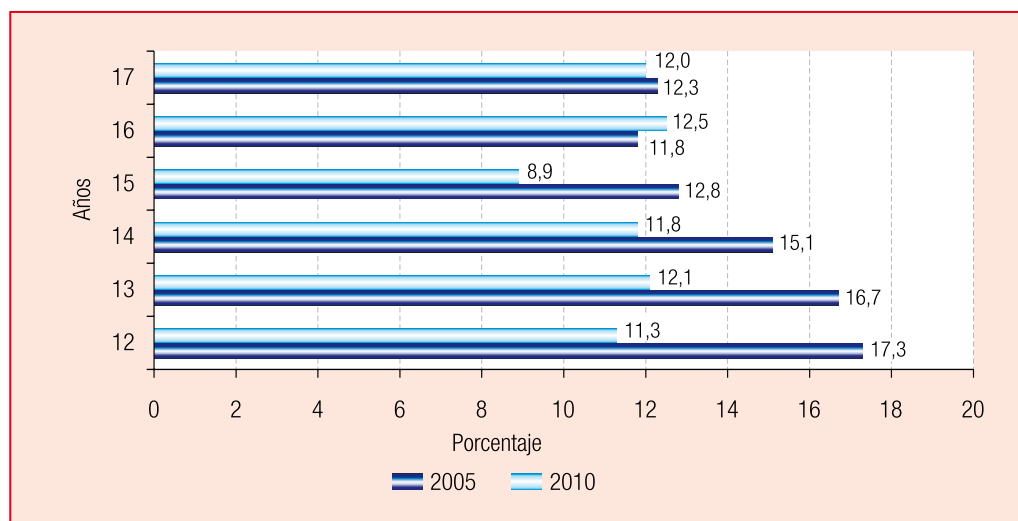
La desnutrición crónica o retraso en talla o crecimiento de los adolescentes entre 2005 a 2010 disminuyó en un 28%, según la ENSIN 2010. Particularmente para los y las adolescentes de 12, 13, 14 y 15 años, la reducción fue más notoria. Sólo se presentó un retraso en los y las adolescentes de 16 años, en quienes hubo un aumento en 2010 con 12,5 en la tasa de prevalencia, en relación con 2005 cuando fue de 11,8 (ver Gráfico No. 33).



RETOS

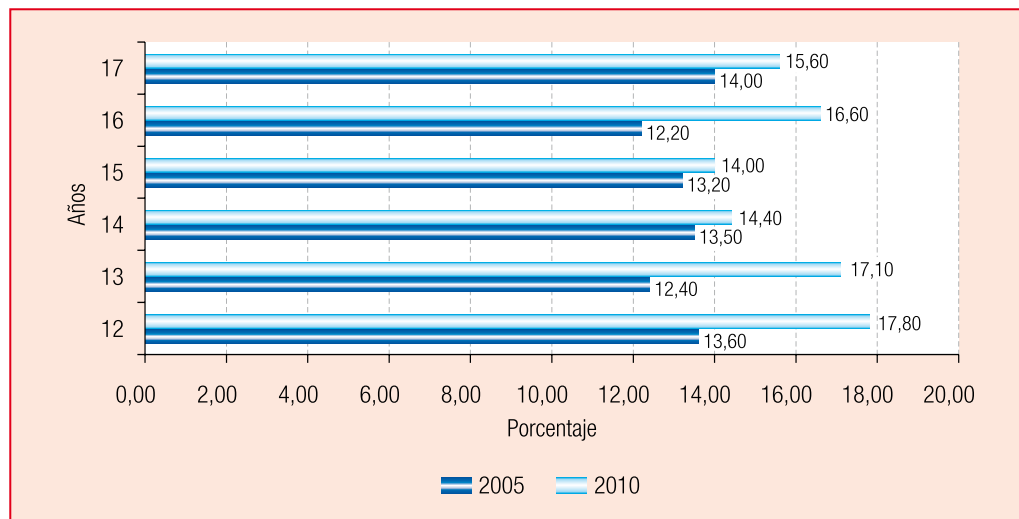
Un desafío para el país continúa siendo la disminución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, que ha venido en aumento entre 2005 a 2010, particularmente en los y las adolescentes de 12, 13 y 16 años, en quienes el aumento ha estado por encima de los 3 puntos (ver Gráfico No. 34).

Gráfico No. 33. ■ Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en adolescentes, en 2005 y 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), 2010.

Gráfico No. 34. ■ Exceso de peso en adolescentes, en 2005 y 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), 2010.

DERECHO A LA SALUD

Los y las adolescentes cuentan con una cobertura casi universal en salud



AVANCES

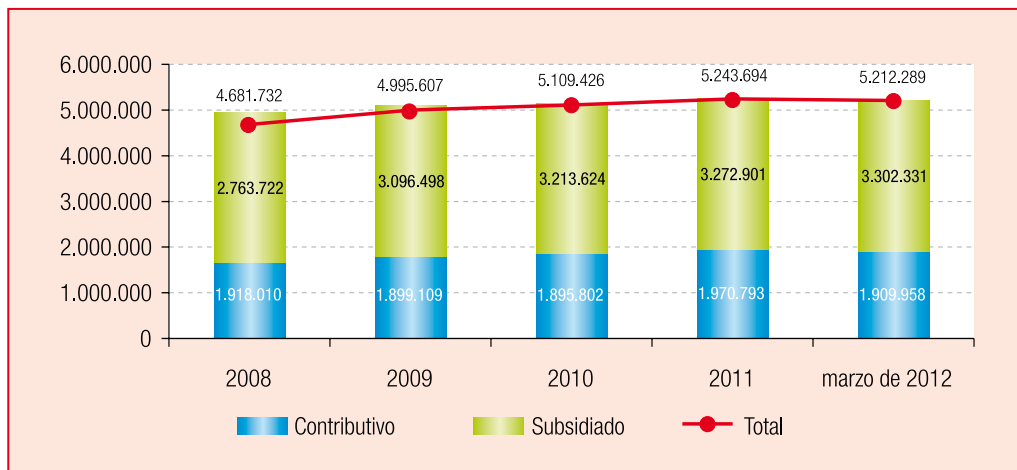
Un avance en la garantía al derecho a la salud de la población de 12 a 17 años, lo constituye su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con un crecimiento sostenido desde el año 2008; actualmente, hay un **99% de cobertura**, que equivale casi a la afiliación universal. Se ha observado un incremento de los afiliados, **pasando de 4.6 millones en 2008 a 5.2 millones en 2011**. Cabe señalar que la distribución total de los afiliados por régimen mantiene en promedio 1.9 millones de afiliados en el Régimen Contributivo durante todo el periodo señalado y pasa en el Régimen Subsidiado de 2.7 a 3.3 millones de afiliados (ver Gráfico No. 35).



RETOS


Mantener las coberturas de afiliación al SGSSS para la población adolescente del país, y garantizar su adecuada y oportuna atención.

Gráfico No. 35. ■ Adolescentes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según régimen, entre 2008 y 2012



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones – Reporte BDUA Consorcio SAYP. Corte 31 de diciembre de los años 2008 - 2011 y marzo 31 de 2012

Embarazo adolescente

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicador	Línea de base 1990	Situación 2010	Meta 2015
	Adolescentes que han sido madres o están embarazadas	12,8%	19,5%	<15%



AVANCES

Los resultados de los estudios nacionales de demografía y salud en Colombia indican una leve disminución en la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas. Pasó de 20,5% en 2005, a 19,5% en 2010 (ver Gráfico No. 36).

La disminución en 2010 del embarazo adolescente se explica básicamente por las menores tasas en **Bogotá** y en la región **Central**.

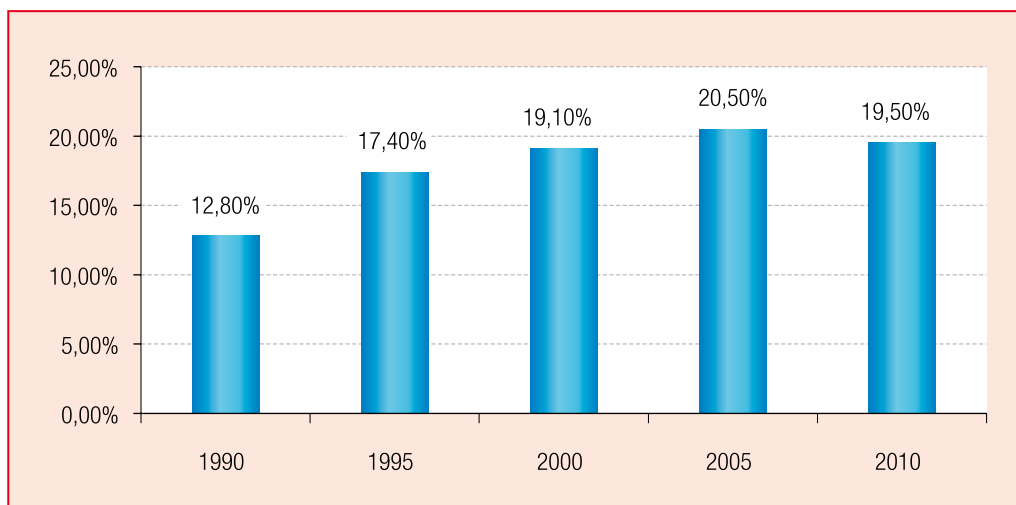


RETOS

El embarazo adolescente demanda del Estado un trabajo integral de atención y prevención, que es necesario realizar para disminuir los riesgos que implican los embarazos a esta edad.

En 2010 los mayores porcentajes de embarazadas estuvieron en **Amazonas** (35,4%), **Guainía** (33,8%), **Putumayo** (32%) y **Chocó** (29,4%) y los menores en **Santander** (16,1%), **Norte de Santander** (17,1%), **Atlántico** (17,2%) y **Bogotá** (17,5%); sin embargo, cuando se analiza por número de adolescentes embarazadas, los mayores valores están en **Valle** (606), **Antioquia** (595), **Bogotá** (578) y **Santander** (358).

Gráfico No. 36. ■ Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años que han sido madres o están embarazadas, entre 1990 y 2010




Fuente: Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS). 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010.

4.3.2.

Derechos de desarrollo

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base	Situación	Meta 2014	Meta 2015
	Tasa de cobertura bruta en educación básica (preescolar, básica primaria, básica secundaria)	83,89% (1993) ₍₁₎	109,44% (2009) ₍₂₎	100%	100%
	Tasa de cobertura bruta en educación media.	42,93% (1993) ₍₁₎	75,24% (2009) ₍₂₎	91%	93%
	Años promedio de estudio (población de 15 a 24 años)	7,18 años (1992) ₍₃₎	9,15 años (2009) ₍₄₎	9,8 años	10,63 años
	Tasa de repetición	6,10% (1992) ₍₁₎	3,10% (2008) ₍₂₎	2,47%	2,30%

Fuentes:

1. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN), utilizando la investigación de educación formal del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Formulario C-600.
2. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN) - Sistema de Información Nacional de Educación Básica y Media (SINEB).
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) – Encuesta Nacional de Hogares (ENH), 1992-2000. Con ajuste marco poblacional Censo 2005.
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), 2009.



	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
	Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Cobertura y calidad preescolar, básica y media – educación			
Establecimientos Educativos acompañados en Programa de Transformación Calidad Educativa				4.327 ⁽²⁾	3.000
Estudiantes beneficiados con nuevos o mejores espacios escolares – Ley 21 de 1982			54.240 ⁽²⁾	24.160 ⁽²⁾	159.000
Establecimientos educativos que implementan el Plan de Lectura y Escritura			9.000 ⁽²⁾	2.000 ⁽²⁾	6.900
Establecimientos Educativos que implementan proyectos pedagógicos transversales para el desarrollo de competencias de los estudiantes			1.928 ⁽²⁾	1.552 ⁽¹⁾	13.602
Educadores acompañados en sus prácticas en aula para desarrollar competencias básicas			5.446 ⁽²⁾	31.314 ⁽¹⁾	70.000
Pertinencia de la educación y competencias					
Instituciones de educación media que desarrollan procesos de mejoramiento de la educación y articulación con la educación superior y la educación para el trabajo		16 ⁽¹⁾	19 ⁽²⁾	24,6 ⁽¹⁾	60
Indicadores de reporte anual					
Nuevos cupos generados en preescolar, básica y media		128.876 ⁽¹⁾	41.003 ⁽²⁾		600.000
Tasa de cobertura neta total (transición a media)		90 ⁽¹⁾	90,57 ⁽²⁾		94
Tasa de cobertura bruta en educación media		79,37 ⁽¹⁾	80,31 ⁽²⁾	74,76 ⁽²⁾	91
Estudiantes de grado 11 con dominio de inglés en nivel B1		11 ⁽¹⁾			40
Porcentaje de docentes de inglés con dominio del inglés en nivel B2		15 ⁽¹⁾	26,90 ⁽²⁾		100

Fuentes:

1. Información del Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG) ante el Consejo Nacional de Política Social (CNPS), 30 de octubre de 2012.
2. Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG). Consulta: 17 de noviembre de 2012.

Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria

Es la proporción del total de la población de **adolescentes de 11 a 14 años** del país que, para un período de tiempo específico, se encuentra vinculada a la educación básica secundaria, que comprende los **grados 6° a 9°**.



AVANCES

Entre 2005 y 2011, la tasa neta de cobertura para educación básica secundaria aumentó un 16.0% en el promedio nacional, apreciándose un mayor incremento en el ámbito departamental en **Guainía** (46,4%), **Guaviare** (45,9%), **Casanare** (41,3%) y **Chocó** (38,9%) (ver Gráfico No. 37).

Del total de la población de niñas, niños y adolescentes entre 11 y 14 años en Colombia, el 72,3% se encontraban vinculados a la educación básica secundaria en 2011. Aumentando progresivamente la cobertura escolar desde 2005.

Para 2011 **Bogotá** (84,7), **Casanare** (82,6%), **Cundinamarca** (81,4%), **Quindío** (80,3%) y **Atlántico** (80,2%) son los departamentos que presentan una mayor tasa de cobertura escolar (ver Gráfico No. 38).

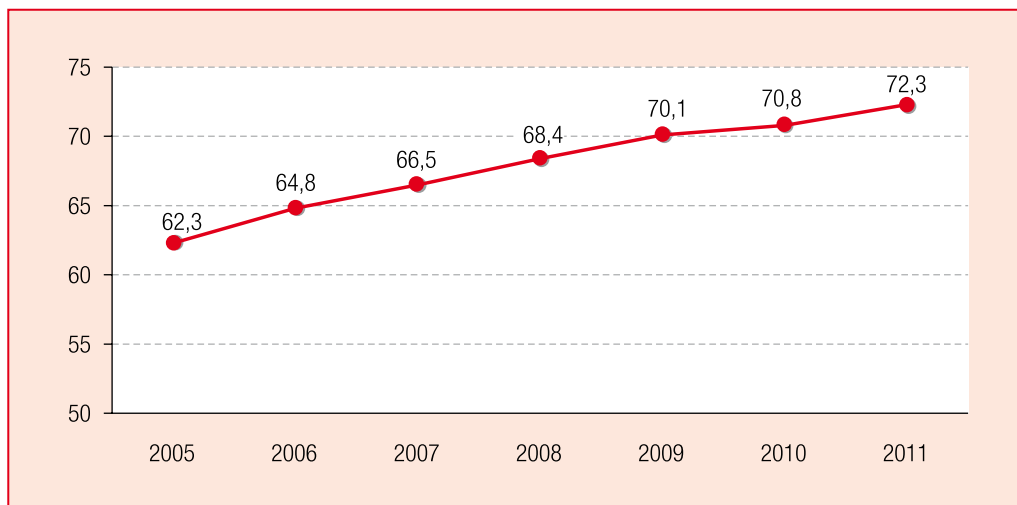


RETOS

A pesar del aumento entre 2005 y 2011, de la tasa neta de cobertura para educación básica secundaria, departamentos como **Vichada** (-14,5%) y **San Andrés, Providencia y Santa Catalina** (-7,7%) tuvieron un decrecimiento.

Departamentos como **Guainía** (28,9%), **Vaupés** (29,0%) y **Vichada** (32,9%) presentaron en 2011 las menores tasas de cobertura escolar para niñas, niños y adolescentes entre 11 y 14 años.

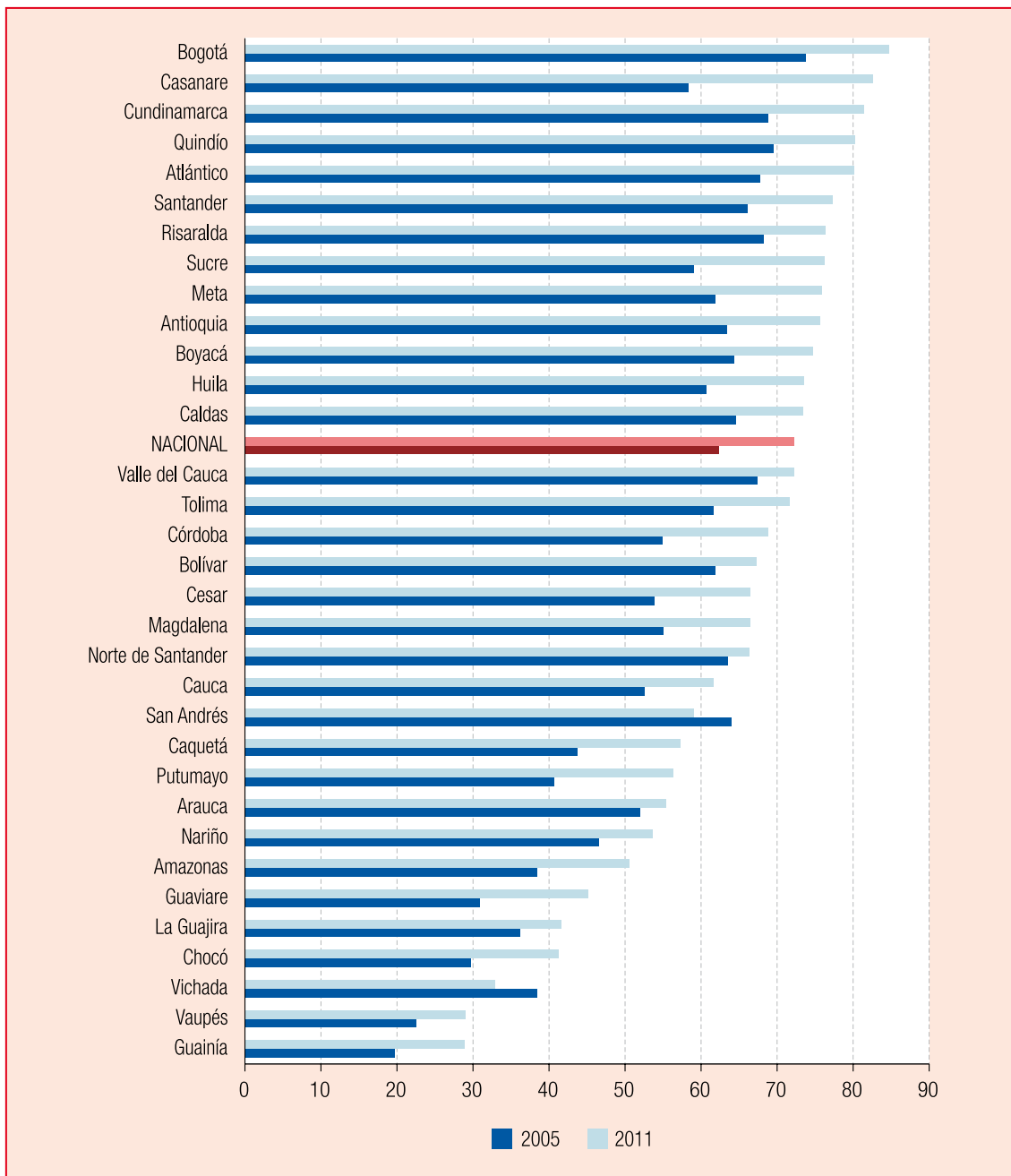
Gráfico No. 37. ■ Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria, entre 2005 y 2011



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.



Gráfico No. 38. ■ Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria en el ámbito departamental, en 2005 y 2011



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Tasa neta de cobertura escolar para educación media

Es la proporción del total de la población de **adolescentes de 15 a 16 años** del país, que para un período de tiempo específico, se encuentra vinculada a la educación media, que comprende los **grados 10º a 11º**.



AVANCES

Según el Ministerio de Educación Nacional, entre 2005 y 2011 se incrementó en 25,2% la tasa de cobertura escolar neta para educación media, observándose que los departamentos que registraron un mayor incremento son: **Guaviare** (81,3%), **Putumayo** (79,4%), **Casanare** (79,1%), **Vaupés** (73,1%) y **Guainía** (53,4%) (ver Gráfico No. 39 y Gráfico No. 40).

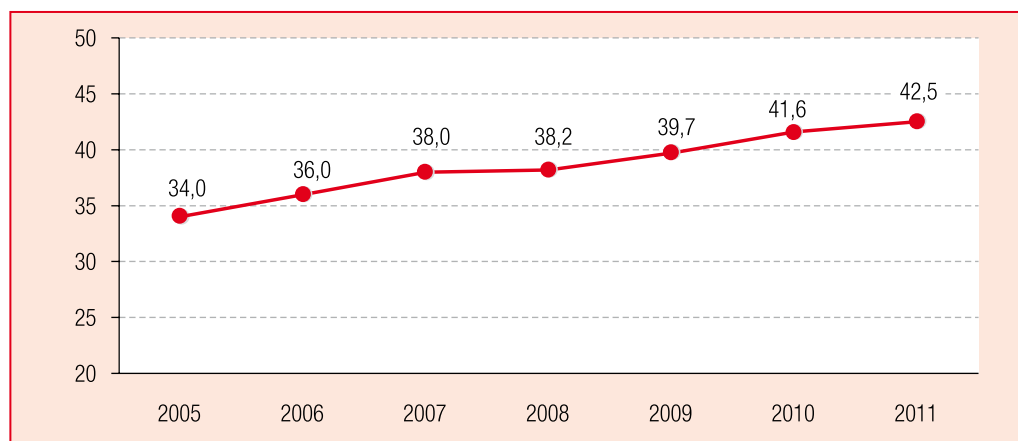
En Colombia, el 42,5% de los adolescentes entre 15 y 16 años se encontraban matriculados en este nivel en 2011. Los departamentos que tienen tasa neta de cobertura escolar superior al 47% para 2011 son: **Bogotá** (55,0%), **Atlántico** (50,2%), **Boyacá** (49,1%), **Santander** (48,1%), **Cundinamarca** (47,6%), **Quindío** (47,3%).



RETOS

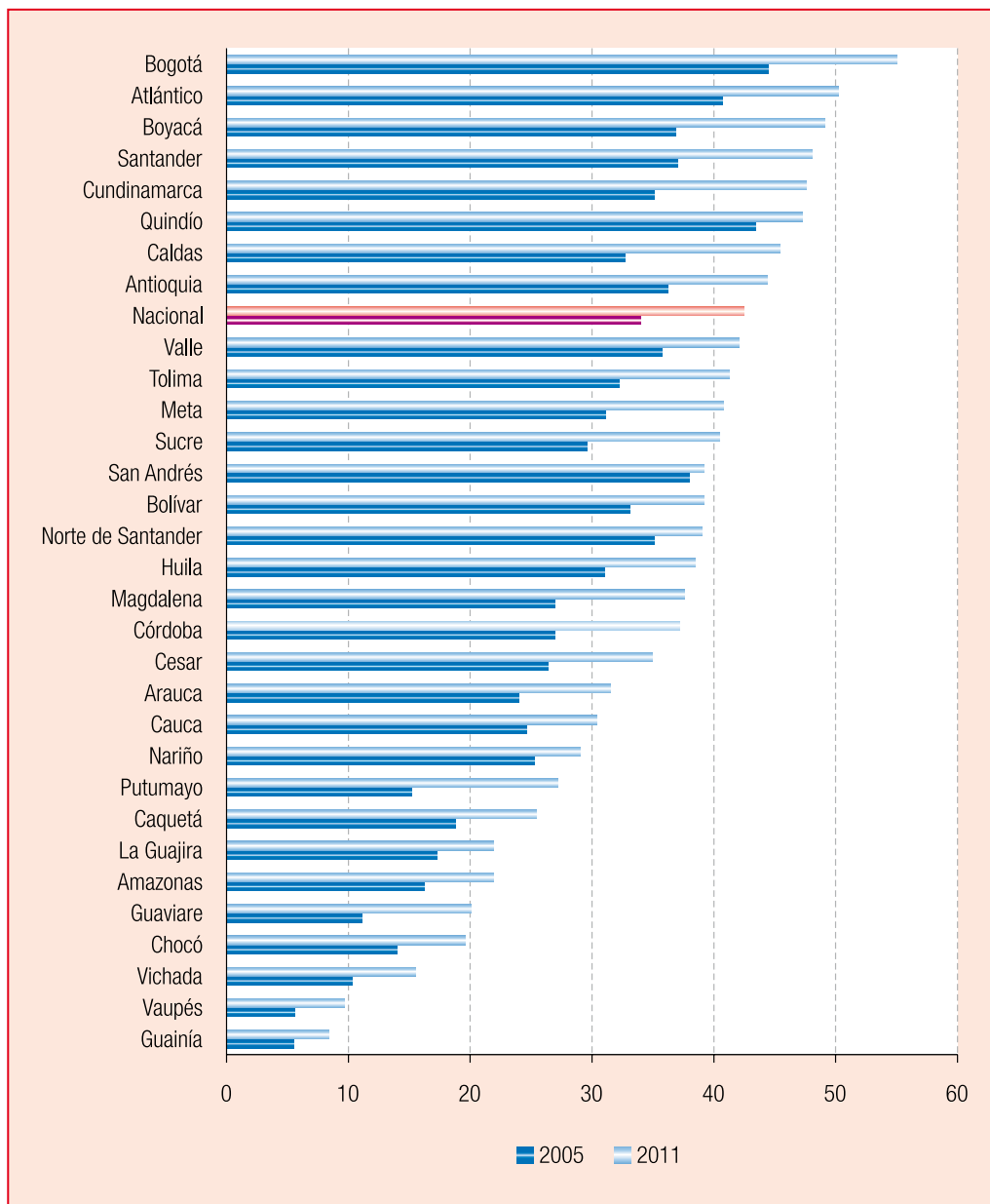
En 2011 los departamentos que presentan las tasas más bajas, inferiores al 20%, son: **Guainía** (8,4%), **Vaupés** (9,7%), **Vichada** (15,5%) y **Chocó** (19,6%).

Gráfico No. 39. ■ Tasa neta de cobertura escolar para educación media, entre 2005 y 2011



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Gráfico No. 40. ■ Tasa neta de cobertura escolar para educación media en el ámbito departamental, en 2005 y 2011



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Aumentaron los años de educación para la población de 15 a 24 años



AVANCES

Entre los resultados de impacto del Gobierno Nacional se destaca el aumento en los años promedio de educación. Para la población de 15 a 24 años el incremento fue de 7.3%, pasando de 8.77 años promedio en 2005 a 9.4 en 2011, estando cercanos a cumplir la meta del Plan Nacional de Desarrollo Prosperidad para Todos de 9,8 años; el mayor incremento se produce en las zonas diferentes a las cabeceras municipales, pasando de 6.51 años promedio en 2005 a 7.50 en 2011, lo que representa un crecimiento del 15.2%.



RETOS

A pesar de los avances en los años promedio de estudio, aún es necesario hacer esfuerzos en el sector educativo que nos permitan lograr en 2015 la meta de los ODM, que es de 10,63 años.

Los y las adolescentes pueden acceder a educación gratuita en instituciones oficiales



AVANCES

Sin duda uno de los logros más destacados en el derecho a la educación es el de la gratuidad educativa, para lo cual el Gobierno Nacional ha destinado recursos a partir de 2008, asegurando el no cobro a los padres de familia de derechos académicos y servicios complementarios en los establecimientos oficiales del país.

En 2011 se implementó la gratuidad universal de transición y primaria, y se mantuvo una gratuidad focalizada para la población más vulnerable de los niveles de secundaria y media. De igual forma, se logró reglamentar que dichos recursos lleguen directamente a los establecimientos educativos, beneficiando a 6.387.050 estudiantes con una inversión que alcanzó \$238.995 millones. **Según datos de 2012, más de 8,6 millones de estudiantes se están beneficiando con la gratuidad educativa universal del grado 0 al 11** (ver Tabla No. 7).

Tabla No. 7
Gratuidad educativa en establecimientos oficiales

Año	Estudiantes (millones)	Inversión (millones)
2008	4.598.071	\$137.942
2009	5.230.446	\$186.913
2010	5.326.059	\$196.769
2011	6.387.050	\$238.995
2012	8.6	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

Adolescentes indígenas, con discapacidad y en situación de desplazamiento acceden a la educación



AVANCES

Otros avances se reportan en la atención con enfoque diferencial en la garantía del derecho a la educación. Para la población indígena, la matrícula creció un 9.6%, pasando de 313.195 en 2005 a 343.292 en 2011, y 378.232 adolescentes indígenas entre los 12 a 17 años de edad se matricularon entre 2009 y 2011.

Entre 2005 y 2011 el crecimiento de la matrícula para población con discapacidad fue de 13.6%, pasando de 102.272 en 2005 a 116.153 en 2011.

Entre 2005 y 2010, la matrícula de población en situación de desplazamiento entre 5 y 17 años en modelos educativos flexibles pasó de 24.734 a 126.636 estudiantes. Lo anterior corresponde al 20% de la matrícula total oficial de dicha población. En 2010 y 2011 se atendieron 1.278.648 y 1.229.391 estudiantes, respectivamente, con esta estrategia.

Desafíos para la educación



RETOS

Ampliar la cobertura educativa, mejorar la gestión administrativa y el reporte adecuado de las matrículas en los sistemas de información, por parte de las Entidades Territoriales Certificadas, y evitar retrasos en la definición de las ca-

nastas educativas, demoras en el calendario escolar y en los cronogramas de ejecución de contratos.

Disminuir la deserción escolar de los niños y niñas indígenas, afrocolombianos y raizales, fortaleciendo y diseñando políticas públicas y programas con enfoque diferencial.

Mejorar la calidad de la educación.

Reducir las diferencias territoriales en cuanto a tasas de cobertura, calidad, repitencia y permanencia.

Definir una estrategia nacional que permita crear y mejorar sensiblemente la infraestructura y la dotación de las instituciones educativas.

Fortalecer la calidad educativa, el talento humano y el desarrollo de procesos de formación en pedagogía y metodologías, y la promoción de interacciones respetuosas entre docentes, estudiantes y sus familias.

Mantener los procesos y logros hasta ahora obtenidos y hacer nuevos desarrollos que garanticen la atención con enfoque diferencial a adolescentes con afectaciones por el conflicto armado, pertenecientes a grupos étnicos o con discapacidad.

Diseñar e implementar una estrategia nacional que promueva las condiciones para incidir de manera significativa en la deserción escolar, e identificar a niñas, niños, y adolescentes que se encuentran por fuera del sistema educativo. Esto debe acompañarse de un incremento en la oferta a programas de recreación, deporte y cultura, con prioridad para adolescentes de las zonas rurales.

DERECHO A LA RECREACIÓN, PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL Y EN LAS ARTES



AVANCES

Son varios los programas y proyectos adelantados por el Estado que han promovido la utilización del tiempo libre, la recreación y el deporte como instrumentos fundamentales para la formación integral de los adolescentes, buscando complementar la brindada por la familia y la escuela. Varias de estas iniciativas incluyen un enfoque diferencial en razón de la pertenencia de los y las adolescentes a grupos étnicos, población con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado.

Entre 2005 y 2012, se destacan los Juegos Intercolegiados, Deporteando, Programa Campamentos Juveniles, Programa Clubes Pre Juveniles (7 – 12

años) y Juveniles (13 – 18 años), la Estrategia Los Jóvenes Tienen la Palabra, el Programa Música para la Reconciliación, el Programa Legión del Afecto y la iniciativa diplomática deportiva, que ha enviado delegaciones de niños y adolescentes al exterior.



RETOS

Diseñar, fortalecer y articular programas y proyectos que posibiliten la participación de los y las adolescentes en la vida cultural y las artes, así como vincularse a espacios recreativos, que desarrollen sus capacidades y habilidades personales, políticas y sociales.

Invertir recursos para disponer de espacios públicos, en los cuales los y las adolescentes puedan recrearse sanamente y ocupar creativamente su tiempo libre.

Promocionar una cultura del cuidado de los bienes públicos.



4.3.3. Derechos de ciudadanía

DERECHO A LA IDENTIDAD

Son pruebas de la nacionalidad colombiana, la cédula de ciudadanía, la tarjeta de identidad y el registro civil de nacimiento. La identificación de los colombianos mientras permanezcan en su país se realiza con el Registro Civil de Nacimiento entre los 0 y 7 años; con la tarjeta de identidad entre los 7 y 17 años y con la cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años.



AVANCES

Entre 1991 y 2011, el Registro Civil de Nacimiento tardío en la población de 14 a 17 años ha descendido notablemente y hoy el registro tardío entre jóvenes y adultos se ha reducido al 13%, debido a que un 88% de la población es registrada en la edad más temprana, entre los 0 y 7 años (ver Gráfico No. 41).

Los y las adolescentes que se registraron entre los 12 a 18 años para el periodo 1 enero de 2005 a 15 junio de 2012, fueron 198.848, siendo el ciclo vital que menor registro civil de nacimiento tardío reporta en relación con los ciclos de infancia (398.548) y juventud (226.641).

Otros adelantos en los procesos de identificación y reducción del subregistro son:

- El Número Único de Identificación Personal (**NUIP**), el cual por ley se hace extensivo para todos los documentos y registros, incluyendo los sistemas de seguridad y protección social del Estado,
- La **tarjeta de identidad para niños, niñas y adolescentes a partir de 7 años y hasta los 17 años**, con similares características a la cédula, que incorpora la identificación dactilar en el Sistema Automatizado de Identificación de Huellas Dactilares (AFIS con sus siglas en inglés), convirtiéndose en uno de los países pioneros en el ámbito mundial.



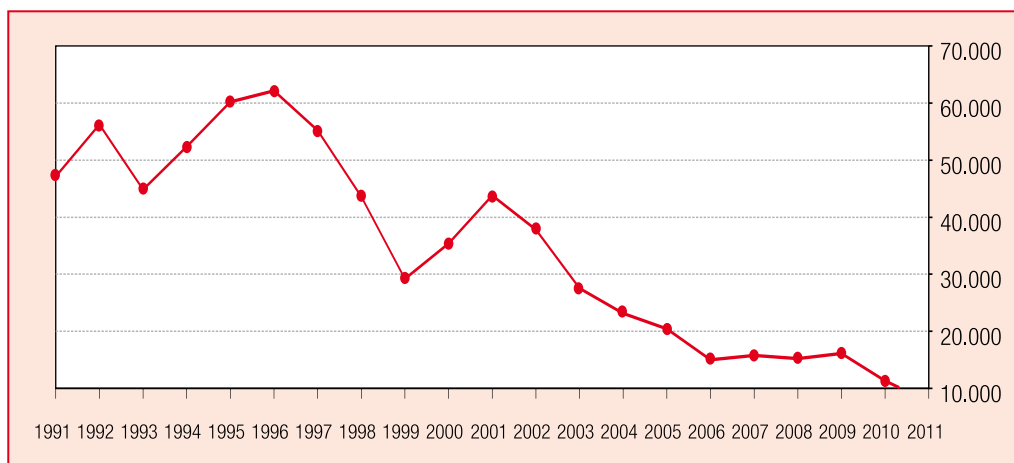
RETOS

Continuar en la línea de reducir el Registro Civil de Nacimiento tardío.

Desarrollar el registro censal de las comunidades indígenas, cargando en línea a partir de 2013 la información censal de los resguardos, comunidades recono-

cidas, autoridades tradicionales indígenas reconocidas por la respectiva comunidad y de las asociaciones de autoridades tradicionales o cabildos indígenas.

Gráfico No. 41. ■ Registro en edad tardía (14 a 17 años de edad) entre 1991 y 2011



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN Y A LA ASOCIACIÓN Y A LA REUNIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES



AVANCES

El país ha diseñado desde hace varios años programas que posibilitan, promueven y desarrollan la participación, con el ánimo de fortalecer las capacidades de los adolescentes para la toma de decisiones, despertar conciencia sobre la importancia de su vinculación y liderazgo en la vida económica, política, ambiental, cultural y social.

Se han abierto espacios para la reflexión, la prevención, el intercambio y la expresión libre y responsable, como el Modelo de Servicios Amigables en Salud para Jóvenes y Adolescentes; el Programa Clubes Pre juveniles y Juveniles, implementado entre 2002 y 2011; la Estrategia los Jóvenes Tienen la Palabra; la Estrategia Nacional de Educación Ambiental para el Sistema de Parques Naturales Nacionales y el Proyecto Jóvenes de Ambiente.

Se destaca como avance la elección y conformación de los Consejos Municipales (CMJ) y Departamentales (CDJ) de Juventud, teniendo en cuenta que están com-

puestos únicamente por jóvenes democráticamente electos y que tienen como misión transmitir la voz de la población joven y representar sus intereses ante autoridades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

En 2012 se encuentran vigentes 408 Consejos Municipales de Juventud (CMJ) de 26 departamentos y el Distrito Capital. Los departamentos que cuentan con más CMJ vigentes son **Boyacá** con 121, **Antioquia** con 59, **Santander** con 38, **Norte de Santander** con 35 y **Valle del Cauca** con 34.

Hasta 2012 se han elegido 13 Consejos Departamentales de Juventud (CDJ) en los departamentos de **Caldas, Guaviare, Atlántico, Huila, Quindío, Meta, Valle del Cauca, Norte de Santander, Santander, Antioquia, Boyacá, Amazonas** y en el **Distrito Capital**.

Otro avance es la participación de grupos y redes en planes de desarrollo territorial, en la formulación de políticas de adolescencia y juventud y otras políticas territoriales, y en ejercicios de control social. Así como la articulación y apoyo técnico, presupuestal y logístico para la formulación e implementación participativa de políticas públicas de adolescencia.



RETOS

Para la garantía del derecho a la participación y a la asociación y a la reunión¹⁰, el país requiere desarrollar estrategias de formación, de organización infantil, adolescente y juvenil y de construcción de política pública, con una clara intención de buscar su incidencia política en espacios, instancias y oportunidades de participación.

Así mismo, generar procesos de formación en adultos, en familias y en comunidades para contribuir al cambio de los imaginarios predominantes sobre la autonomía y las capacidades de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. El fin es reconocer sus potencialidades de acuerdo con su momento del ciclo vital y con un enfoque diferencial, favoreciendo que su participación tenga incidencia en los distintos escenarios donde transcurre su vida y en las decisiones que favorezcan la construcción de la agenda pública.

Es estratégico el apoyo técnico, económico y logístico en el Gobierno Nacional que haga posible la realización y sostenibilidad de una política, programas y proyectos de participación de los y las adolescentes, con un enfoque diferencial.

10 Los retos sobre el derecho a la participación fueron extraídos del Informe país de participación de niños, niñas y adolescentes (República de Colombia, 2010).

Derechos de protección

En el conjunto de los derechos de protección, Colombia puede dar cuenta de un incremento del talento humano, de los recursos financieros y cambios en la arquitectura del Estado a partir de la expedición del Código de la Infancia y la Adolescencia. Se han generado procesos de coordinación interinstitucional, no sólo entre entidades públicas, sino con organizaciones no gubernamentales y de cooperación, para desarrollar lineamientos técnicos y rutas de trabajo que buscan una adecuada atención de los y las adolescentes.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL



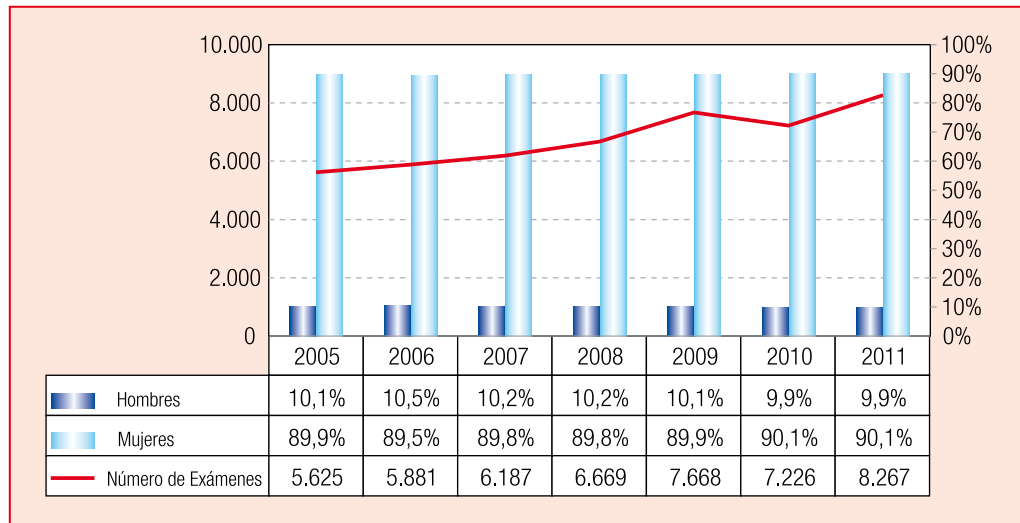
RETOS

Robustecer las estrategias de lucha en torno a la violencia sexual contra adolescentes, pues el número de exámenes médico legales por presunto delito sexual se incrementó un 47% entre 2005 y 2011, presentándose un mayor número de exámenes (8.267) en 2011. Dentro del período de análisis se observa que, en promedio, los casos atendidos son: 90% en mujeres y 10% en hombres (ver Gráfico No. 42 y Tabla No. 8).

En 2011, del total de exámenes médico legales por presunto delito sexual efectuados a menores de 18 años, el 42,1% corresponde a los practicados a adolescentes entre 12 y 17 años de edad.

El mayor número de exámenes con respecto al total nacional, se realizan en **Bogotá, D.C., Antioquia y Valle del Cauca**, con 20,5%, 10,2% y 8%, respectivamente, concentrándose su ocurrencia en las principales ciudades de Colombia: **Bogotá** (1.511), **Medellín** (429) y **Cali** (297). Cabe anotar que en el departamento de **Vaupés** no se efectuó ningún examen.

Gráfico No. 42. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a adolescentes, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Tabla No. 8
Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a adolescentes en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011

Departamento	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bogotá, D. C.	1203	1199	1377	1412	1436	1364	1510
Antioquia	550	533	569	722	952	847	979
Cundinamarca	342	405	358	390	531	611	666
Valle del Cauca	453	395	421	488	654	573	628
Santander	261	300	341	372	421	363	437
Bolívar	187	219	267	230	256	251	355
Atlántico	193	179	237	257	275	271	312
Meta	167	170	164	173	240	210	284
Córdoba	180	244	225	217	167	155	239
Boyacá	187	142	141	163	212	224	231
Norte de Santander	213	208	202	180	223	187	209
Sucre	151	176	206	144	171	182	202
Tolima	213	203	187	221	215	231	201
Caldas	113	122	162	169	229	161	200
Huila	175	162	184	215	211	174	195
Cesar	133	175	144	150	194	177	191
Risaralda	111	147	152	158	186	171	188
Magdalena	125	155	154	165	170	152	184
Nariño	134	115	133	172	182	164	176
Cauca	86	99	93	109	119	126	166
Quindío	108	129	106	133	150	111	147
Casanare	55	70	42	57	105	104	143
La Guajira	47	60	68	65	73	85	100
Putumayo	14	15	17	27	29	58	72
Arauca	34	47	32	51	52	90	65
Amazonas	26	33	31	43	35	39	54
Chocó	46	41	67	64	55	58	48
Caquetá	53	57	38	73	65	32	45
Guaviare	25	28	25	13	10	19	13
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	28	17	23	24	26	11	12
Vichada	7	6	9	11	20	12	8
Guainía	0	0	0	0	0	1	1
Vaupés	0	0	0	0	2	0	0
Total nacional	5.625	5.881	6.187	6.669	7.668	7.226	8.267

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

DERECHO A LA REHABILITACIÓN Y RESOCIALIZACIÓN Y AL DEBIDO PROCESO

Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA)

El debate sobre responsabilidad penal juvenil fue precisamente el tema que retrasó durante diez años la adecuación de las normas nacionales a la normatividad internacional de derechos humanos de la infancia y la adolescencia. Fue la Corte Constitucional, en la Sentencia C-203 de 2005, la que vino a poner fin a la histórica discusión de si los y las adolescentes que cometían delitos eran inimputables o responsables penalmente¹¹, generando las condiciones para la puesta en marcha del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), cuyo funcionamiento constituye un avance fundamental frente al sistema de protección integral.



AVANCES

En sí mismo, la puesta en marcha del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) constituye un avance para el país.

La progresiva consolidación de una apuesta por el establecimiento y fortalecimiento de la justicia restaurativa como objeto del Sistema, ampliando a futuro la posibilidad de restauración de los derechos del adolescente, y desconcentrando la gestión del Sistema alrededor del delito, significa otro adelanto.

Así mismo, contar con un marco pedagógico para medidas privativas y no privativas de la libertad, que vincula a la familia y a la sociedad; con una ruta jurídica para la atención de los adolescentes en conflicto con la ley; y con la adecuación de infraestructura en varios departamentos del país a través de un plan maestro y el incremento de la inversión.



RETOS

Entre los retos más urgentes para el SRPA está definir su ente rector.

11 Alianza por la Niñez Colombiana, Canadian International Development Agency, UNICEF, 2007: 85.

Formalizar los procesos del Código Penal vigente que aplican para el Sistema, precisando los procedimientos para la imposición de medidas, su alternatividad y posterior seguimiento.

Fortalecer el carácter restaurativo, pedagógico, específico y diferenciado del SRPA, respecto del sistema de adultos.

Contar con la participación, concurrencia y pertinencia de las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y del Sistema de Protección Social, con el fin de garantizar, restablecer los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en conflicto con la ley.

Consolidar y poner en marcha el Plan Maestro de los Servicios de Infraestructura y Modelos de Atención con las diferentes entidades del SRPA.

Fortalecer la participación, concurrencia y corresponsabilidad de los entes territoriales.

Construir y operar un sistema de información, seguimiento y evaluación del SRPA, único para todos los actores que intervienen en él.

4.4 Juventud

(14 - 25 años)



4.4.1. Derechos de existencia

DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO



RETOS

Fortalecer la reducción de muertes por causas externas

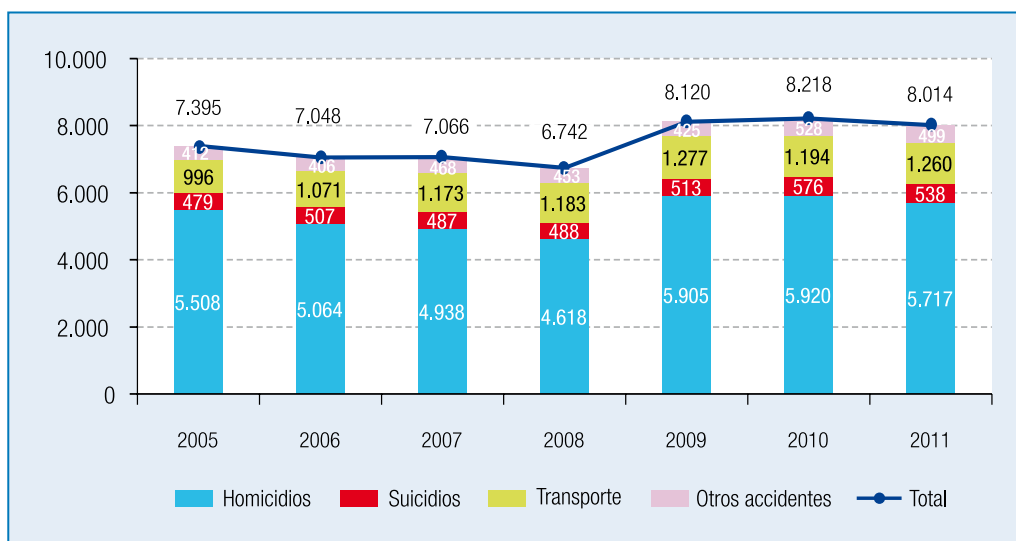
Teniendo en cuenta que entre 2005 y 2008 se venían reduciendo significativamente las muertes de jóvenes por causas externas, que en 2009 y 2010 se reversó dicha tendencia y que 2011 representa un retorno a la disminución de las cifras (con excepción de las muertes en accidentes de transporte), el reto nacional consiste en fortalecer las estrategias de prevención y seguridad para mantener dicha dirección (ver Gráfico No. 43).

Las tres principales causas de muerte dentro de la categoría de causas externas son los homicidios, accidentes de tránsito y suicidios, en ese orden. Estas tres causas representan alrededor del 85% de las muertes y las tres son completamente prevenibles.

Diez departamentos superan la tasa de promedio nacional (108,68) de muerte por causas externas en 2011, tasa que aunque ha presentado reducciones en los últimos años sigue siendo de las más altas en el ámbito de América Latina y El Caribe. Tales departamentos son: **Valle del Cauca, Antioquia, Meta, Putumayo, Norte de Santander, Casanare, Quindío, Cauca, Caquetá** y el **Archipiélago de San Andrés y Providencia**.



Gráfico No. 43. ■ Muertes por causa externa en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

Un nuevo impulso a la cobertura de vivienda familiar



AVANCES

235.186 hogares que recibieron un Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) por parte de Fonvivienda entre 2005 y 2012, tenían como miembros a 199.714 jóvenes (ver Gráfico No. 15, pág. 56).

En 2012, el Gobierno lanzó el Programa de 100 mil Viviendas de Interés Prioritario (VIP) gratuitas y la instalación de conexiones intradomiciliarias.



RETOS

Aumentar la cobertura de Subsidios Familiares de Vivienda en familias con jóvenes, y fortalecer el programa Familias con Bienestar.

DERECHO A LA SALUD

Los y las jóvenes avanzan hacia una cobertura universal en salud



AVANCES

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) pasó de 8.597.953 jóvenes en 2008 a 10.310.133 en marzo de 2012 (ver Gráfico No. 44). Específicamente en 2008, 4.583.038 jóvenes pertenecían al régimen subsidiado, mientras que en marzo de 2012 esa cifra llegó a 6.213.120. En el caso del régimen contributivo, pasaron de ser 4.014.915 jóvenes en 2008 a 4.097.013 en marzo de 2012.

Respecto del Censo de 2005, adelantado por el DANE, que proyecta una población total de 10.235.483 jóvenes en Colombia en 2012, la afiliación de jóvenes al Sistema de Salud representa una cobertura del 100,7%.



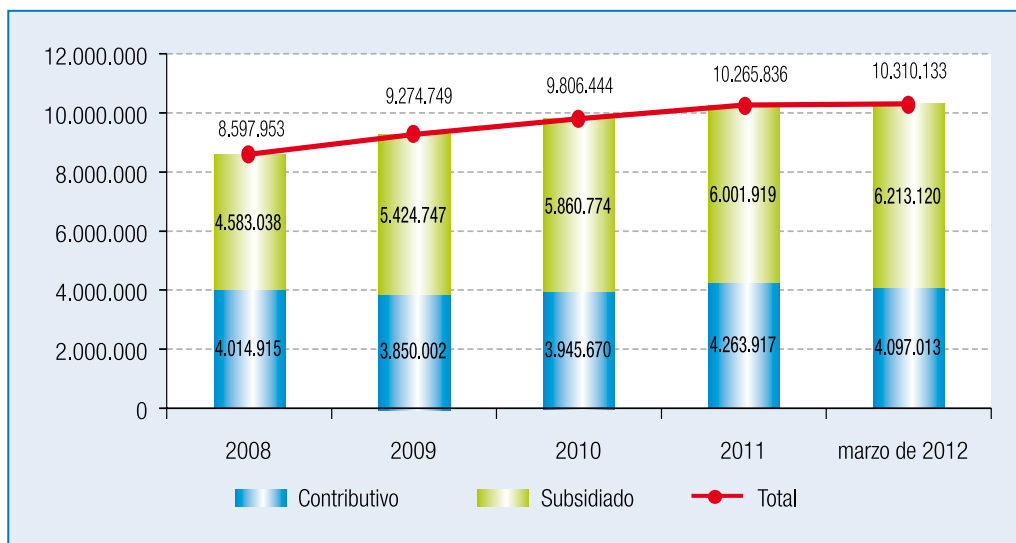
RETOS

En relación con el derecho a la salud en jóvenes con discapacidad, hay varios retos:

- Transferencia de recursos a las entidades departamentales, los cuales no son ejecutados oportunamente y en algunos casos, deben ser devueltos por su no ejecución.
- Dificultades en la articulación intersectorial para focalizar a la población hacia la oferta de servicios, entre ellos las ayudas técnicas no cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud (POS).
- Los procesos de rehabilitación funcional se realizan en las instituciones de segundo y tercer nivel, y la población reside en municipios más alejados y pobres.
- Si bien se contempla en el Sistema la referencia y contrarreferencia, no es factible en muchos casos el traslado y sostenimiento de jóvenes con discapacidad y sus cuidadores en otras ciudades diferentes a la de su residencia.

- En casos de discapacidad severa, hay mayor limitación para acceder a los procesos de rehabilitación por la movilidad, costos de desplazamiento y coberturas de atención en niveles de baja complejidad.


Gráfico No. 44. ■ Jóvenes de 14 a 26 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según régimen, entre 2008 y 2012



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones – Reporte BDUA Consorcio SAYP. Corte 31 de diciembre de los años 2008, 2009, 2010, 2011 y marzo 31 de 2012.

4.4.2. Derechos de desarrollo

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base	Situación	Meta 2014	Meta 2015
	Tasa de cobertura bruta en educación básica (preescolar, básica primaria, básica secundaria)	83,89% (1993) ⁽¹⁾	109,44% (2009) ⁽²⁾	100%	100%
	Tasa de cobertura bruta en educación media.	42,93% (1993) ⁽¹⁾	75,24% (2009) ⁽²⁾	91%	93%
	Años promedio de estudio (población de 15 a 24 años)	7,18 años (1992) ⁽³⁾	9,15 años (2009) ⁽⁴⁾	9,8 años	10,63 años
	Tasa de repetición	6,10% (1992) ⁽¹⁾	3,10% (2008) ⁽²⁾	2,47%	2,30%

Fuentes:

1. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN), utilizando la investigación de educación formal del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Formulario C-600.
2. Cálculos Ministerio de Educación Nacional (MEN) - Sistema de Información Nacional de Educación Básica y Media (SINEB).
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) – Encuesta Nacional de Hogares (ENH), 1992-2000. Con ajuste marco poblacional Censo 2005.
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), 2009.



	Indicadores	Situación 2010	Situación 2011	Situación 2012	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Cobertura y calidad preescolar, básica y media – educación				
	Establecimientos Educativos acompañados en Programa de Transformación Calidad Educativa			4.327 ⁽²⁾	3.000
	Estudiantes beneficiados con nuevos o mejores espacios escolares – Ley 21 de 1982		54.240 ⁽²⁾	24.160 ⁽²⁾	159.000
	Establecimientos educativos que implementan el Plan de Lectura y Escritura		9.000 ⁽²⁾	2.000 ⁽²⁾	6.900
	Establecimientos Educativos que implementan proyectos pedagógicos transversales para el desarrollo de competencias de los estudiantes		1.928 ⁽²⁾	1.552 ⁽¹⁾	13.602
	Educadores acompañados en sus prácticas en aula para desarrollar competencias básicas		5.446 ⁽²⁾	31.314 ⁽¹⁾	70.000
	Cobertura y calidad Educación Superior y formación para el trabajo				
	Aprendices de Educación Superior SENA que presentan pruebas Saber Pro			5.118 ⁽²⁾	210.000
	Instituciones de educación media que desarrollan procesos de mejoramiento de la educación y articulación con la educación superior y la educación para el trabajo	16 ⁽¹⁾	19 ⁽²⁾	24,6 ⁽¹⁾	60
	Instituciones de Educación Superior con planes de internacionalización	54 ⁽²⁾	58 ⁽²⁾	58 ⁽²⁾	70
	Nuevos cupos en Educación Superior		175.046 ⁽²⁾		645.429
	Participación de la técnica profesional y tecnológica en el total de la matrícula de Educación Superior	34,1 ⁽²⁾	35,8 ⁽²⁾	33,5 ⁽²⁾	45
	Porcentaje de estudiantes de Educación Superior con apoyo financiero del Estado		70 ⁽²⁾	64 ⁽²⁾	75
	Porcentaje de estudiantes de Educación Superior financiados con crédito Icetex	18,6 ⁽²⁾	19,72 ⁽²⁾	17 ⁽²⁾	23
	Porcentaje de municipios con oferta de Educación Superior	62 ⁽²⁾	67 ⁽²⁾	61 ⁽²⁾	75
	Tasa de cobertura de Educación Superior	37,1 ⁽²⁾	40,3 ⁽²⁾	39,2 ⁽²⁾	50
	Indicadores de reporte anual				
	Nuevos cupos generados en preescolar, básica y media	128.876 ⁽¹⁾	41.003 ⁽²⁾		600.000
	Tasa de cobertura neta total (transición a media)	90 ⁽¹⁾	90,57 ⁽²⁾		94
	Tasa de cobertura bruta en educación media	79,37 ⁽¹⁾	80,31 ⁽²⁾	74,76 ⁽²⁾	91
	Estudiantes de grado 11 con dominio de inglés en nivel B1	11 ⁽¹⁾			40
	Porcentaje de docentes de inglés con dominio del inglés en nivel B2	15 ⁽¹⁾	26,90 ⁽²⁾		100

Fuentes:

1. Información del Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG) ante el Consejo Nacional de Política Social (CNPS), 30 de octubre de 2012.
2. Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG). Fecha de corte: 30 de junio de 2012.

Aumentaron los años de educación para la población de 15 a 24 años



AVANCES

Entre los resultados de impacto del Gobierno Nacional se destaca el aumento en los años promedio de educación (ver Tabla No. 9). Para la población de 15 a 24 años el incremento fue de 7.3%, pasando de 8.77 años promedio en 2005 a 9.4 en 2011, estando cercanos a cumplir la meta del Plan Nacional de Desarrollo Prosperidad para Todos de 9,8 años; el mayor incremento se produce en las zonas diferentes a las cabeceras municipales, pasando de 6.51 años promedio en 2005 a 7.50 en 2011, lo que representa un crecimiento del 15.2%.



RETOS

A pesar de los avances en los años promedio de estudio, aún es necesario hacer esfuerzos en el sector educativo que nos permitan lograr en 2015 la meta de los ODM, que es de 10,63 años.

Tabla No. 9							
Años promedio de educación de jóvenes de 15 a 24 años, entre 2005 y 2011							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total Nacional	8.77	9.77	9.11	9.25	9.15	9.27	9.41
Hombres	8.51	9.45	8.83	9.00	8.85	8.98	9.09
Mujeres	9.03	10.08	9.38	9.50	9.45	9.57	9.73
Cabecera	9.49	10.44	9.82	9.91	9.83	9.91	10.00
Resto	6.51	7.66	6.89	7.16	7.06	7.34	7.50

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Más acceso a la Educación Superior y a la Formación Técnica y Tecnológica



AVANCES

En la Educación Superior se pasó de una matrícula de 1.196.690 en 2005 a 1.819.304 en 2011 (ver Tabla No. 10), que representa un incremento del 52%. Los cinco territorios en los que se crearon más nuevos cupos en Educación Superior entre 2005 y 2011 fueron **Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Norte de Santander** (ver franja verde en la Tabla No. 10).

Igualmente se subraya el significativo incremento en la matrícula en Formación Técnica y Tecnológica (T&T), la cual entre 2005 y 2011 se duplicó, pasando de 295.217 a 592.710 estudiantes (ver Tabla No. 11). Los cinco entes territoriales con mayor cantidad de nuevos cupos en T&T generados entre 2005 y 2011 son: **Antioquia**: 69.497 (23.3% del total nacional), **Bogotá**: 64.648 (21.7% del total nacional), **Valle del Cauca**: 29.291 (9.8% del total nacional), **Santander**: 19.158 (6.4% del total nacional) y **Bolívar**: 14.342 (4.8% del total nacional) (ver franja verde en la Tabla No. 11).

En 2011 el número total de cupos de formación de aprendices del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) fue de 4.528.521, con una cobertura en 1.101 municipios del país. Entre enero y marzo de 2012 se registran 1.308.335 cupos de formación para aprendices, con una cobertura de 1.050 municipios (ver Tabla No. 12).

Entre 2005 y 2011 se registró un incremento de 3.437.843 cupos de formación de aprendices del SENA, pues pasó de 1.090.678 a 4.528.521 cupos. Esto representa un crecimiento del 315,2%.

Entre 2002 y 2010, el Icetex aumentó significativamente sus préstamos, que pasaron de 65.218 en 2002 a 259.269 en 2010, lo que representa un crecimiento del 18,9% anual. Esto quiere decir que mientras que en 2002, el 7% de los estudiantes de pregrado del país tenían préstamo, en 2010 el Icetex atendía al menos el 14% de ellos. Los créditos de ICETEX priorizan estudiantes de bajos recursos.

Los estudiantes de bajos ingresos reciben también otros beneficios: los que pertenecen al Sisbén 1 y 2, es decir 92.831 en los últimos cinco años, reciben también un subsidio adicional de 25% del valor de la matrícula. En 2010, el número de beneficiarios del subsidio es de 24.000.

Adicionalmente, durante estos mismos años se desembolsaron 1.762 créditos condonables a través del fondo de comunidades indígenas y 3.270 a través del fondo de comunidades afrocolombianas.

El Icetex otorgó en 2003 1.077 créditos para estudios en el exterior y en 2009 1.689. Además, ha seguido gestionando diversos tipos de convenios con entidades nacionales e internacionales para promover la cooperación con las universidades y su internacionalización. En desarrollo de estos convenios, se otorgaron, entre 2003 y 2010, 5.543 becas para estudios en el exterior y éstas pasaron de 704 en el primer año a 790 en 2010. El Icetex aumentó también la financiación a los estudios de posgrado en el país, que pasó de 1.091 créditos en 2005 a 4.815 en 2010.



RETOS

En materia educativa, se requiere seguir fortaleciendo el aumento significativo de la oferta en Educación Superior y en Formación Técnica y Tecnológica, y considerar particularmente la situación de los territorios con menores avances.

Los cinco entes territoriales en los cuales se ha dado un menor crecimiento de la tasa de cobertura de la educación superior entre 2005 y 2011 son: **Tolima**, con un crecimiento de 3.3 puntos porcentuales (26,3% en 2005 a 29,6% en 2011); **Atlántico** con 4.1 puntos (34.6% en 2005 a 38.7% en 2011); **La Guajira** con 5.2 puntos (10.7% en 2005 a 15.9% en 2011); **Vichada** con 5.4 puntos (2.9% en 2005 a 8.3% en 2011) y **Córdoba** con 5.5 puntos (11,6% en 2005 a 17,1% en 2011).

Los cinco departamentos con menor número de nuevos cupos en Educación Superior generados entre 2005 y 2011 fueron **Vaupés, Vichada, Guainía, San Andrés y Providencia, y Amazonas** (ver franja naranja en la Tabla No. 10).

Los cinco entes territoriales con menor cantidad de cupos generados en Formación Técnica y Tecnológica entre 2005 y 2011 son: **Vaupés**: 236 (0.08% del total nacional), **Guainía**: 317 (0.1% del total nacional), **Vichada**: 444 (0.1% del total nacional), **San Andrés y Providencia**: 654 (0.2% del total nacional) y **Amazonas**: 691 (0.2% del total nacional) (ver franja naranja en la Tabla No. 11).



Tabla No. 10
Matrículas y nuevos cupos en Educación Superior en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011

Departamentos	Matrículas							Total nuevos cupos 2005-2011
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Vaupés	78	118	341	236	473	294	333	255
Vichada	166	222	626	728	771	713	638	472
Guainía	157	368	632	773	614	544	665	508
San Andrés y Providencia	477	798	1250	1283	1444	1534	1138	661
Amazonas	363	502	512	577	1090	1241	1123	760
Guaviare	341	819	1276	1530	1527	1463	1385	1044
Arauca	733	1060	1913	2835	3282	3069	2880	2147
Putumayo	1318	1657	1934	3002	3338	3999	4126	2808
Caquetá	5189	6322	9150	10396	11427	9739	9917	4728
Casanare	2384	2865	5827	8528	8622	8713	7346	4962
Guajira	7209	7874	11533	14779	16126	14324	12736	5527
Choco	7699	8919	10704	11110	11843	13618	14007	6308
Tolima	32133	32581	31335	35768	34091	37130	39978	7845
Sucre	8697	9485	11330	14147	14275	15057	17147	8450
Caldas	27465	28415	29909	29281	33239	36095	36767	9302
Atlántico	75424	76919	80430	80832	80398	82735	85045	9621
Cesar	13426	15150	17902	20633	23701	24393	24544	11118
Nariño	19367	20672	25305	26753	27886	30537	30725	11358
Córdoba	16431	20596	25838	26617	27050	27832	28238	11807
Huila	15660	16733	22157	24630	26266	28660	27773	12113
Meta	12477	14226	20571	23350	23423	22597	24674	12197
Quindío	13041	15808	19164	23420	23477	21938	25970	12929
Magdalena	14734	16915	23247	25848	26540	24059	27987	13253
Cauca	20296	21340	25500	28840	29643	34872	33558	13262
Risaralda	24059	26211	29747	33507	32229	38334	39192	15133
Boyacá	32460	32067	37561	40805	44151	48326	49284	16824
Cundinamarca	26400	29069	37923	46439	51595	51710	48707	22307
Bolívar	37708	37931	39708	43651	51822	56828	60243	22535
Norte de Santander	40383	36963	45355	49007	50726	55777	70271	29888
Santander	67351	68384	74881	87141	88293	103847	112288	44937
Valle del Cauca	97026	100209	108677	114796	126989	139098	145874	48848
Antioquia	161724	174528	188580	205263	230681	245892	263999	102275
Bogotá	414314	455955	421226	455026	491002	531617	570746	156432
Total general	1196690	1281681	1362044	1491531	1598034	1716585	1819304	622614

Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN), Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) – Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Fecha de corte: 17 de marzo de 2012.

Tabla No. 11
Matrículas y nuevos cupos en Formación Técnica y Tecnológica (T & T) en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011

Departamentos	Matrículas							Total nuevos cupos 2005-2011
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Vaupés	78	117	223	222	367	208	314	236
Guainía	155	368	625	766	523	349	472	317
Vichada	62	171	397	579	593	542	506	444
San Andrés y Providencia	451	782	1206	1258	1400	1492	1105	654
Arauca	462	611	1258	1691	1898	1581	1138	676
Amazonas	113	194	345	404	691	820	804	691
Guaviare	272	596	683	909	1011	1043	1114	842
Caquetá	612	1063	2390	3334	3763	2042	1565	953
Choco	612	1195	1733	2169	1990	1757	1740	1128
Casanare	1055	1572	2327	2805	2696	2388	2737	1682
Putumayo	919	1217	1451	2302	2808	3333	3310	2391
Nariño	4687	4744	7013	6781	6944	8226	7576	2889
Tolima	13750	14097	10953	14613	15780	15690	16889	3139
Sucre	1300	1889	2751	4081	3193	2856	4474	3174
Guajira	1333	2126	3411	5034	5453	5668	4564	3231
Córdoba	2014	3661	7103	6941	6414	5585	5363	3349
Meta	2970	4603	6945	8302	8146	4984	6361	3391
Quindío	3857	5232	7679	10038	9323	8620	8147	4290
Cesar	1233	2278	3109	4352	6018	5583	5658	4425
Atlántico	15323	18049	20566	20503	18149	17684	19870	4547
Risaralda	7129	8597	9313	11414	8978	13731	12139	5010
Caldas	5009	5796	7191	6370	8436	10397	10184	5175
Magdalena	3281	4796	8887	9652	9451	7334	8469	5188
Huila	3013	4192	6168	7685	7527	8377	8733	5720
Boyacá	5549	5200	7047	8807	10407	11779	12104	6555
Norte de Santander	4990	6013	9523	10535	9935	12561	13678	8688
Cauca	3823	5129	7083	8992	10725	13970	13569	9746
Cundinamarca	9666	12838	17504	22701	25003	24246	21692	12026
Bolívar	11172	10787	13811	16472	20582	22624	25514	14342
Santander	22746	23972	28047	33587	34896	40777	41904	19158
Valle del Cauca	22115	25663	29780	32925	37646	46672	51406	29291
Bogotá	102981	117461	104746	122547	131103	147970	167629	64648
Antioquia	42485	52026	63562	75244	90780	102261	111982	69497
Total general	295217	347035	394832	464015	502629	553150	592710	297493

Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN), Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) – Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Fecha de corte: 17 de marzo de 2012.

Tabla No. 12
Cupos de formación y cobertura Aprendices Jóvenes del SENA,
entre 2005 y 2012

PERIODO	CUPOS TOTALES	COBERTURA MUNICIPIOS
2005	1.090.678	1.095
2006	1.176.178	1.098
2007	1.677.682	1.095
2008	2.070.066	1.097
2009	2.802.094	1.097
2010	4.136.131	1.099
2011	4.528.521	1.101
2012	1.308.335	1.050

Fuente: Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Dirección de Planeación y Direccionamiento Corporativo: Grupo de Gestión de la Información y Evaluación de Resultados (SENA, 2012). Corte: 31 de marzo de 2012.

DERECHO AL TRABAJO

Las brechas de generación, género y área rural constituyen el principal desafío en las tasas de ocupación juvenil



AVANCES

En relación con el derecho al trabajo, en 2005 había 4.067.244 jóvenes ocupados (78,7% de los jóvenes económicamente activos) y 1.098.915 desocupados (21,3%). En 2012, según los Indicadores del mercado laboral trimestre abril – junio de 2012, que resultan de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), hay 4.774.112 jóvenes ocupados (80,9%) y 1.130.081 desocupados (19,1)%. Esto quiere decir que en el período 2005-2012 se ha producido simultáneamente un aumento en la población joven económicamente activa y en su tasa de ocupación, esta última en 2,2 puntos.

La progresión positiva en los números de ocupación se ha mantenido a lo largo del periodo, a excepción del año 2007 cuando se registraron 210.080 jóvenes ocupados menos (ver Gráfico No. 45).

En 2010, la Ley de Primer Empleo (Ley 1429) se creó con los objetivos de formalizar empleos y empresas que hoy son informales, generar más empleos formales y mejorar los ingresos de la población, siendo beneficiadas las personas menores de 28 años, aquellas que se encuentren en condición de desplazamiento, proceso de reintegración o en situación de discapacidad, mujeres mayores de 40 años, cabezas de familia y otros. Se ha logrado beneficiar a cerca de 45.000 empresas y 400.000 jóvenes menores de 28 años.



RETOS

El Estado debe pensar en políticas de gran magnitud para buscar cerrar la brecha entre la ocupación juvenil y la adulta y, enfatizar en su acción el mejoramiento de la situación de las jóvenes y en particular la de las jóvenes rurales.

Aunque la progresión entre 2005 y 2012 en cuanto al número y la tasa de jóvenes ocupados ha sido constante (a excepción de 2007), esto no es suficiente, pues el desempleo juvenil general se sitúa 9.1 puntos por encima de la tasa de desempleo en la población general, que fue de 10.0 en junio de 2012.

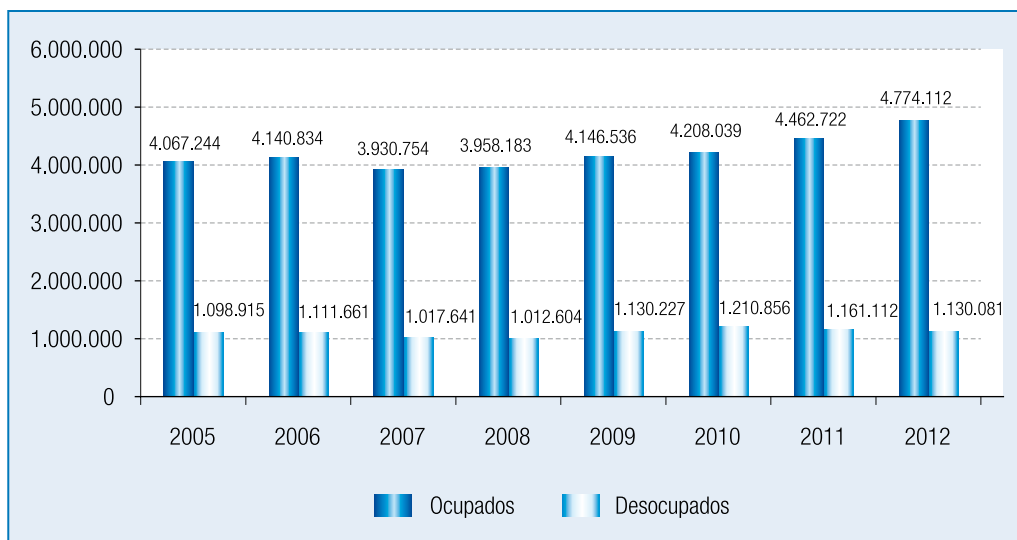
La ocupación juvenil tanto en áreas de cabecera como en el resto del país muestra marcadas desigualdades entre los hombres y las mujeres jóvenes (ver Tabla No. 13). La desventaja menor para las jóvenes ocurre en las cabeceras, donde hay una diferencia de 13,9% y 8%, desfavorable para ellas en comparación con los jóvenes, en la ocupación y las tasas desempleo, respectivamente. Ambas cifras son aún más desventajosas: 19,2% y 10,5%, cuando se considera el área total del país: "Colombia", en la que se combinan tanto la cabecera como el resto. La peor situación en términos de ocupación y desempleo para las mujeres jóvenes entre 14 y 26 años se da en el área "resto", correspondiente básicamente el ámbito rural.

La tasa de desempleo se situó en el trimestre abril-junio de 2012, en 25,2% para las mujeres y 14,7% para los hombres. Del total de jóvenes desempleados, el 44,1%, que corresponden a 499.390 personas, son hombres y el 55,8% (630.6919) son mujeres.

Es clave reforzar el seguimiento y la evaluación de los efectos de la Ley del Primer Empleo, así como sus estrategias de aplicación, en términos de promoción de sus oportunidades y beneficios, por ejemplo los foros realizados por el Programa Presidencial Colombia Joven.

Otro reto es la creación del Sistema Nacional de Información de Demanda Laboral (SINIDEL), el cual, según el artículo 51 de la Ley 1429 de 2010, tendrá como objetivo consolidar y procesar la información relativa a la demanda laboral en el país.

Gráfico No. 45. ■ Ocupación laboral de jóvenes de 14 a 26 años, entre 2005 y 2012



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Tabla No. 13
Ocupación y tasa de desempleo de jóvenes de 14 a 26 años, por área y género.
Trimestre abril-junio de 2012

Área	Comparación	Ocupación	Tasa de desempleo
Colombia	General	45,9%	19,1%
	Hombres	55,4%	14,7%
	Mujeres	36,2%	25,2%
	% diferencia de género	19,2%	10,5%
Cabecera	General	45,1%	21,1%
	Hombres	52,1%	17,4%
	Mujeres	38,2%	25,6%
	% diferencia de género	13,9%	8,2%
Resto	General	48,3%	12,4%
	Hombres	65,9%	7,1%
	Mujeres	29,0%	23,4%
	% diferencia de género	36,9%	16,3%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (DANE, 2012b).

4.4.3. Derechos de ciudadanía

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN

Se debe apoyar la formulación e implementación participativa de las políticas públicas territoriales de adolescencia y juventud



AVANCES

El principal avance del derecho a la participación se presenta en términos de elección y conformación de los Consejos Municipales (CMJ) y Departamentales (CDJ) de Juventud, teniendo en cuenta que están compuestos únicamente por jóvenes democráticamente electos y que tienen como misión transmitir la voz de la población joven y representar sus intereses ante autoridades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

En 2012, según datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, se encuentran vigentes 408 Consejos Municipales de Juventud (CMJ) de 26 departamentos y el Distrito Capital (ver Tabla No. 14). Los departamentos que cuentan con más CMJ vigentes son **Boyacá** con 121, **Antioquia** con 59, **Santander** con 38, **Norte de Santander** con 35 y **Valle del Cauca** con 34. Los departamentos de Caldas y Cesar, no cuentan con ningún CMJ Vigente; por otro lado, la Registraduría no cuenta con información sobre los departamentos de Amazonas, Bolívar, Choco, Guainía, Guajira y Vichada. Por otro lado hasta 2012 se han elegido 13 Consejos Departamentales de Juventud (CDJ) en los departamentos de **Caldas, Guaviare, Atlántico, Huila, Quindío, Meta, Valle del Cauca, Norte de Santander, Santander, Antioquia, Boyacá, Amazonas** y en el **Distrito Capital**.

En la tabla No. 14 se encuentran los datos sobre los Consejos Municipales de Juventud elegidos entre 2009 y junio de 2012, y Los Consejos Departamentales de Juventud que han sido elegidos hasta 2012. La tabla se encuentra organizada tomando como referencia si se ha elegido Consejo de Juventud en el Departamento o no. Las casillas en blanco corresponden a departamentos, de los cuales no se cuenta con información. En verde: los cinco departamentos con mayor cantidad de CMJ vigentes. En naranja: los dos departamentos con ningún CMJ vigente, de los cuales se tienen datos.

Por su parte, desde 2003 se instauró el Programa Nacional de Promotoría Ambiental Comunitaria, como una de las estrategias de la Política Nacional de Educación Ambiental para promover la participación ciudadana en el ámbito

local, regional y nacional. En ese marco, entre julio de 2008 y mayo de 2012 se han formado 2.500 jóvenes como Promotores Ambientales Comunitarios; se han creado 34 grupos locales organizados y trabajando activamente, denominados “Red de Jóvenes de Ambiente” y esto llevó a la creación de la Red Nacional de Jóvenes de Ambiente.

En el Programa Clubes Juveniles (13 – 18 años)¹², adolescentes y jóvenes, de diversa procedencia étnica, y de sectores poblacionales con condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y/o cultural, prioritariamente pertenecientes a hogares con jefatura femenina, niños, niñas trabajadores, desescolarizados o desplazados por la violencia, idealmente pertenecientes a los niveles I y II del SISBEN, realizaron actividades culturales, deportivas, artísticas y/o productivas, y llevaron a cabo sesiones educativas que permitieron reflexiones sobre la familia, la etapa de desarrollo en la que se encontraban, la identificación de intereses y necesidades; y pusieron en marcha acciones para apoyar el mejoramiento de las relaciones entre los miembros del club y en espacios escolares y laborales.

La iniciativa incrementó su cobertura en forma significativa al pasar de 49.561 niños, niñas y adolescentes atendidos en 2002, a 116.520 en 2010 y 106.980 en 2011. En estos dos últimos años, **unos 117.000 adolescentes y jóvenes participaron en los Clubes Juveniles y, de ellos, 11.820 estaban en situación de desplazamiento**. Desde 2012 esta iniciativa pasa a formar parte de la oferta del Programa Generaciones con Bienestar del ICBF.

Con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el ICBF desarrolló la Estrategia Los Jóvenes tienen la palabra, cuya finalidad es diseñar, promover y desarrollar acciones de participación, a través de las cuales se fortalezcan las capacidades de los niños, niñas y adolescentes para la toma de decisiones, así como para la participación en espacios públicos y privados que contribuyan a garantizar sus derechos y prevenir cualquier forma de su vulneración. En 2010 participaron dentro de la Estrategia 1.200 adolescentes y Jóvenes de 15 departamentos del País.

En 2011 Los Jóvenes tienen la palabra evolucionó a una estrategia de formación en participación, veeduría y Control social en 75 municipios en todo el país, focalizados por la comisión intersectorial de prevención del Reclutamiento y utilización de niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la Ley. La Estrategia permitió vincular 10.000 adolescentes y jóvenes, de los cuales 1.174 pertenecían a la Red Unidos. Del total, 7.919 finalizaron con éxito el proceso formativo. Aparte de encuentros departamentales y nacionales, participaron en escenarios de construcción colectiva, como la formulación del Plan Nacional para

12 Aunque los Clubes Juveniles buscan cubrir adolescentes hasta los 18 años, en los procesos y encuentros realizados participaron a menudo jóvenes hasta los 21 años.

la Prevención del Embarazo en Adolescentes, rendición pública de cuentas del ICBF y Encuentro de Gobernadores por la Infancia, la Adolescencia y la Juventud.

Para la vigencia 2012 el programa Generaciones con Bienestar, del ICBF, integra las iniciativas ya referidas de clubes juveniles, la estrategia Jóvenes Tienen la Palabra y la promoción de redes de veeduría juvenil.



RETOS

Se debe fortalecer la elección de consejeros municipales y departamentales de juventud y el aseguramiento de la elección del Consejo Nacional de Juventud. También, espacios y oportunidades para que los y las jóvenes sean protagonistas activos en el desarrollo de políticas públicas ambientales.

Así mismo, un desafío importante es no sólo promover el ejercicio y la garantía del derecho a la participación de los y las jóvenes, en todos los ámbitos en los que se desenvuelven, sino en el marco de los procesos de reconciliación nacional.

Diversas declaratorias de adolescentes y jóvenes consideran imperativo, además, avanzar en la articulación y en el apoyo técnico, presupuestal y logístico de las diferentes iniciativas que se están gestando en el país en torno a la formulación e implementación participativa de las políticas públicas de adolescencia y juventud. Estos procesos deben ser incluyentes, participativos y pertinentes. Es decir, que involucren a toda la población adolescente y juvenil, y especialmente a jóvenes rurales, desplazados, en situación de discapacidad, desvinculados del conflicto armado y miembros de grupos étnicos, entre otros.

Tabla No. 14
Consejos Municipales y Departamentales de Juventud, 2012

Departamento	Consejos Departamentales de Juventud	Consejos Municipales de Juventud Vigentes
Caldas	SI	0
Bogotá	SI	1
Guaviare	SI	3
Atlántico	SI	6
Huila	SI	8
Quindío	SI	10
Meta	SI	13
Valle del Cauca	SI	34
Norte de Santander	SI	35
Santander	SI	38
Antioquia	SI	59
Boyacá	SI	121
Amazonas	SI	
Cesar	No	0
Arauca	No	2
Magdalena	No	2
Risaralda	No	2
San Andrés	No	2
Vaupés	No	2
Casanare	No	3
Cauca	No	3
Putumayo	No	6
Caquetá	No	7
Nariño	No	8
Sucre	No	8
Cundinamarca	No	10
Córdoba	No	11
Tolima	No	14
Bolívar	No	
Chocó	No	
Guainía	No	
La Guajira	No	
Vichada	No	
Total nacional		408

Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil, reportes de elecciones de Consejos de Juventud por delegación departamental, 2012.

4.4.4. Derechos de protección

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

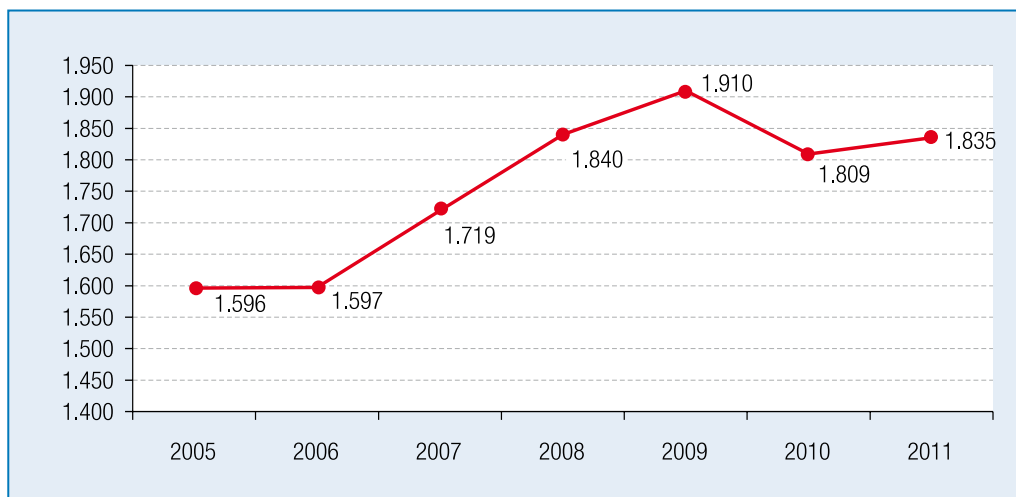


RETOS

Fortalecer las políticas y acciones para combatir la violencia sexual contra jóvenes, pues el número de exámenes médico legales por presunto delito sexual en jóvenes de 18 a 26 años pasó de 1.596 a 1.835 entre 2005 y 2011, lo cual representa un incremento del 15%. El mayor número de exámenes se presentó en 2009: 1.910 (ver Gráfico No. 46).

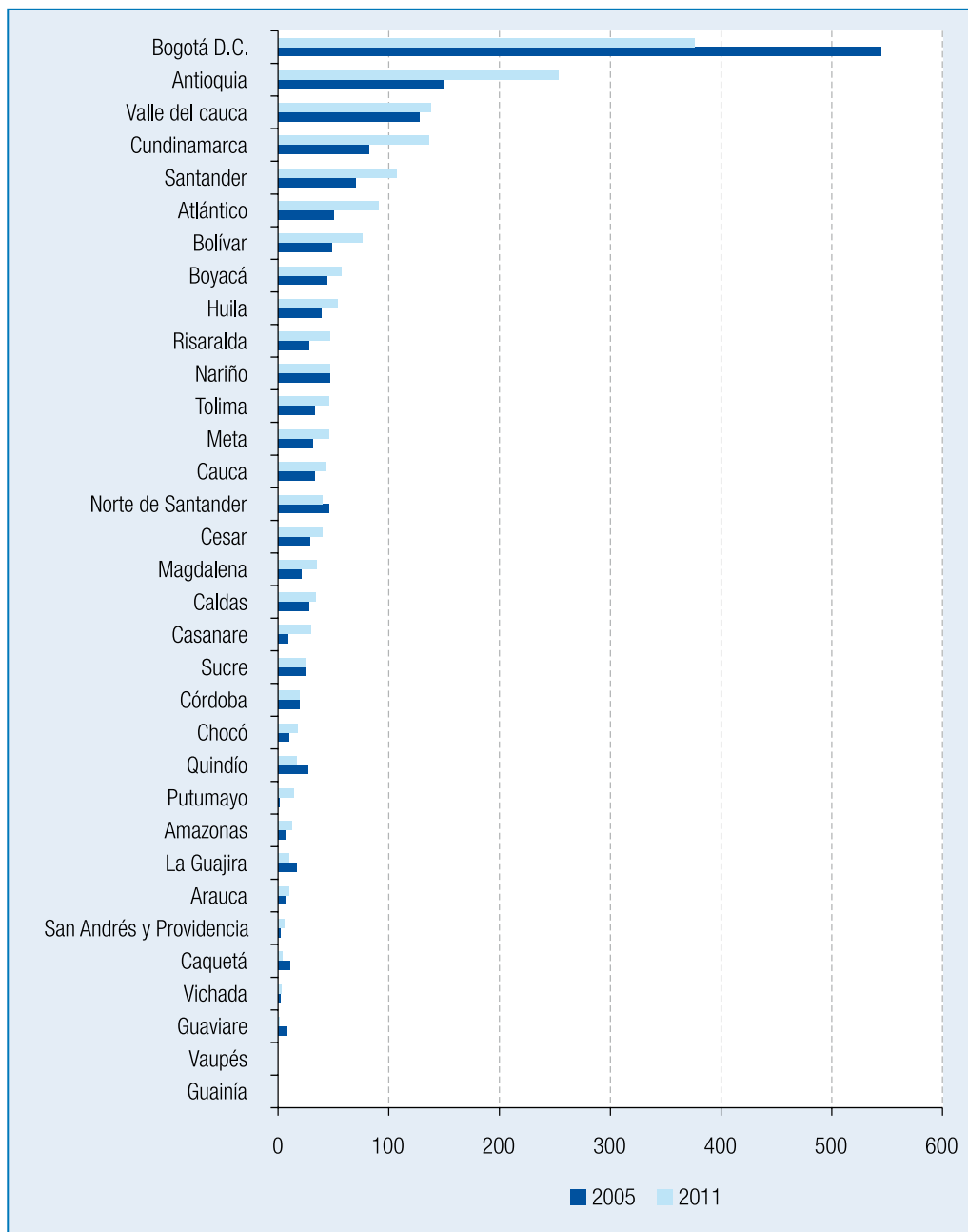
Los primeros cinco entes territoriales en número de exámenes son **Bogotá, D.C., Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca** y **Santander** (ver Gráfico No. 47).

Gráfico No. 46. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual, realizados a jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

Gráfico No. 47. ■ Exámenes médico legales por presunto delito sexual, realizados a jóvenes de 18 a 26 años en el ámbito departamental, en 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

DERECHO A LA PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA DE PAREJA



AVANCES

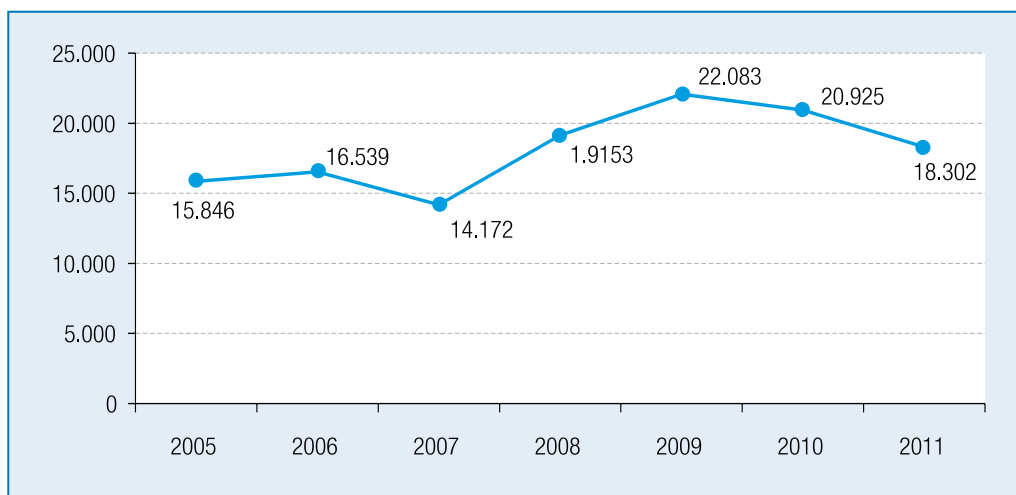
El número de casos de violencia de pareja reportados entre 18 y 26 años ha venido decreciendo desde 2009, después de un fuerte incremento presentado entre 2007 y ese año (ver Gráfico No. 48).



RETOS

Dar cumplimiento integral a la Ley 1257 de 2008 que establece acciones de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres y, en general, fortalecer políticas y acciones para acelerar la disminución de casos, por ejemplo el desarrollo de pedagogías sociales para transformar positivamente las masculinidades y las feminidades, desnaturalizar las violencias de género y familiares, y promover la convivencia familiar.

Gráfico No. 48. ■ Violencia de pareja en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

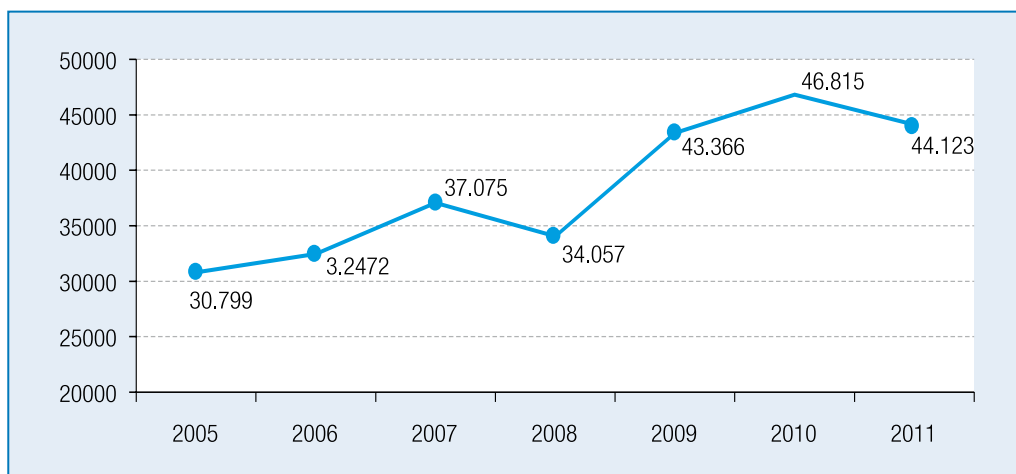
DERECHO A SER PROTEGIDOS DE LA VIOLENCIA INTERPERSONAL



RETOS

Hubo un incremento significativo en el número de casos de violencia interpersonal que involucran jóvenes, el cual pasó de 30.799 casos en 2005 a 44.123 en 2011. Teniendo en cuenta, además, la alta sobreparticipación masculina en ellos, es necesario implementar programas de intervención que incluyan un componente de pedagogías sociales orientadas a superar la falsa naturalización del vínculo entre masculinidades y violencias.

Gráfico No. 49. ■ Violencia interpersonal en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).

DERECHO A SER PROTEGIDOS DE LAS MINAS ANTIPERSONAL



AVANCES

Entre 2005 y 2011 el número de víctimas general de todos los grupos poblacionales por MAP o MUSE decreció en un 38,4%.

El país cuenta hoy con la Política Nacional de Acción Integral contra Minas Antipersonal (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI) y con el Sistema de Gestión de Información Nueva Generación sobre actividades relativas a Minas Antipersonal, que mide la victimización por MAP y MUSE, así como la contaminación del territorio. Adicionalmente, se tiene un sistema paralelo “Núcleo básico de información” que tiene como finalidad

compilar información básica necesaria para ubicar a las víctimas y facilitarles el acceso a los derechos contemplados en la ruta institucional de asistencia a víctimas de MAP y MUSE.



RETOS

En Colombia, desde 1990 a mayo 31 de 2011, se han presentado 9872 víctimas de MAP y MUSE. De éstas, 3743 son civiles, y 6129 de las fuerzas militares. Dentro de este universo, 423 militares y 121 civiles tienen entre 18 y 26 años, para un total de 544 casos en dicho rango de edad. De ellos el 94% son hombres y el 6% son mujeres. Las víctimas corresponden en un 82% a heridos y en un 18% a muertos.

A pesar de los avances emanados de la implementación de la Política Nacional de Acción Integral contra MAP, MUSE y AEI, es indispensable para Colombia seguir adelante en la reducción de este hecho victimizante, continuando con las operaciones de desminado humanitario, desarrollando programas de prevención en ámbitos comunitarios y educativos y fortaleciendo desarrollos tecnológicos eficaces para la detección de MAP, MUSE y AEI en el desarrollo de las labores de las Fuerzas Militares.

DERECHO A SER PROTEGIDOS DE OTRAS AFECTACIONES DEL CONFLICTO ARMADO

Los y las jóvenes son las principales víctimas del conflicto armado



AVANCES

En el periodo hay importantes avances en materia de desarrollo normativo y de políticas públicas. Uno de los más relevantes es el **documento Conpes 3673 de 2010 o Política de Prevención del Reclutamiento y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley y de los Grupos Delictivos Organizados, establecida en el Otro es la Ley 1448 de 2011 o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras**, la cual fortalece las medidas jurídicas y administrativas de la Ley 975 de 2005, en materia de atención, prevención y protección mediante el Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas.

Por otro lado, la Agencia Colombiana para la Reintegración (ACR) estableció programas para dar continuidad al Programa de Atención Especializada del ICBF desvinculados del conflicto armado, una vez cumplieran la mayoría de edad. En 2008 y 2009 el ICBF y la ACR trabajaron en los Centros de Oportunidades y Referencias Juveniles (CROJ), con el apoyo técnico y económico de la OIM. Los CROJ permitieron trazar un recorrido entre el paso de los niños, niñas y adolescentes desde su proceso de restablecimiento de derechos al proceso de reintegración, lo cual tuvo como resultados 3.280 jóvenes atendidos, 255 apoyados con iniciativas productivas, 101 vinculados a la red de empleos, 1.257 con acceso a proyectos de recreación cultura y deporte y 1.977 con atención psicosocial.

En 2010 se realizó una evaluación de los CROJ y con el fin de asumir esta tarea de una manera integral, se definió la creación del Modelo de Atención Psicosocial para la Paz (MAPAZ), con una atención diferenciada para los y las jóvenes, cuyo objetivo era fomentar en los jóvenes desvinculados y en los desmovilizados entre los 18 y 25 años de edad, la construcción de una identidad responsable en el marco de la legalidad, para su efectiva reintegración.

En enero de 2010 se comenzó a atender en los 29 centros de servicio a todos los desvinculados de los grupos armados ilegales provenientes del ICBF, cuya atención la venían prestando los Centros de Referencia y Oportunidades Juveniles (CROJ), manejados por cajas de compensación familiar, en Bogotá, Cali, Medellín, Villavicencio, Cúcuta, Bucaramanga, Cartagena y Armenia. Los centros de servicio asumieron el acompañamiento psicosocial, la atención en salud, la educación, la formación para el trabajo, el apoyo económico a la reintegración, la recreación y el deporte, buscando mayor seguimiento y control de los jóvenes desvinculados de los grupos armados ilegales, que ya cumplieron su ciclo de acompañamiento con Bienestar Familiar.

Después de cinco años de operación de los CROJ, sirviendo de enlace para facilitar el tránsito de los jóvenes del ICBF a la ACR, así como su inserción social y productiva una vez los jóvenes cumplieran la mayoría de edad, se creó la Estrategia Socios para el Emprendimiento y la Referenciación (SER), que recoge la metodología implementada en los CROJ fortaleciendo competencias de emprendimiento juvenil. Durante la vigencia 2011, se focalizaron y vincularon a procesos de participación 9.690 jóvenes, de los cuales 1.174 pertenecen a la Red Unidos, con lo cual se logró un cumplimiento del 124% sobre la meta propuesta para esta vigencia.

Por otra parte, en relación con los y las jóvenes de 14 a 26 años expulsados de sus regiones debido al desplazamiento forzado, se presentaron 88.961 casos en 2005, 91.752 en 2006, 97.866 en 2007, 83.589 en 2008, 50.150 en 2009, 37.149 en 2010, 42.061 en 2011 y 719 en 2012 (datos no consolidados a julio de 2012), para un total de 1.170.217 jóvenes víctimas. Aunque el comporta-

miento del desplazamiento es irregular –crecimientos entre 2005 y 2007, y en 2001, y un decrecimiento entre 2008 y 2010–, **una comparación simple de los datos de los años 2005 y 2011 muestra una disminución del 53% en la ocurrencia del fenómeno.**



RETOS

El país debe enfrentar el hecho de que los y las jóvenes de 18 a 26 años siguen siendo el grupo principal de víctimas del conflicto armado en la población menor de 26 años: 30%, en contraste con el 26% de adolescencia, 28% infancia y 16% primera infancia.

Las principales afectaciones son el desplazamiento forzado por la violencia (97,54% de los casos), secuestro, desaparición forzada, delitos contra la libertad sexual, homicidios, lesiones personales (con y sin incapacidad), pérdida de bienes tortura y reclutamiento ilegal.

En ese contexto resulta crucial el fortalecimiento de las acciones y estrategias de la política pública de prevención del reclutamiento en niños, niñas y adolescentes para evitar que los y las jóvenes terminen vinculados a los Grupos Armados al margen de la Ley (GAML); la financiación y sostenibilidad de programas para la atención de jóvenes desvinculados, incluyendo la transición entre los programas de restablecimiento de derechos y de reinserción; y el diseño de políticas y programas para una desvinculación masiva, en el marco de un eventual éxito en los procesos de solución negociada al conflicto armado.



4.5 Primera infancia, infancia, adolescencia y juventud



4.5.1. Derechos de existencia

DERECHO A LOS ALIMENTOS

Seguridad alimentaria

	Indicadores	Línea de base	Avance 2010	Avance 2011	Avance 2012	Meta 2014
Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Familias vinculadas a ReSA®	67.011 ₍₁₎ Familias	54.204 ₍₂₎ Familias	32.295 ₍₂₎ Familias	34.350 ₍₂₎ Familias	194.218 Familias
	Población que accede a los servicios deportivos y recreativos para combatir el sedentarismo y la obesidad (condiciones mínimas)			2.931.122 ₍₂₎	601.174 ₍₂₎	3.019.938
	Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el Programa de Alimentación Escolar - PAE (millones - Acumulado)	4,00 ₍₁₎	4,00 ₍₁₎	4,08 ₍₂₎	4,03 ₍₁₎	4,50

Fuentes:

1. Información del Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG) ante el Consejo Nacional de Política Social (CNPS), 30 de octubre de 2012.
2. Sistema de Seguimiento a las Metas de Gobierno (SISMEG). Consulta: 17 de noviembre de 2012.

AVANCES



Inseguridad Alimentaria en los Hogares (ISAH)

Desde 2010 la medición de la seguridad e inseguridad alimentaria en el hogar se hace en el marco de la Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (ENSIN), mediante una metodología basada en escalas cualitativas y métodos de análisis, que combina información y percepción sobre la disponibilidad de los alimentos y de los recursos para adquirirlos, la cantidad de alimentos disponibles en el hogar, la calidad de la alimentación y la experiencia del hambre. Con base en una escala, los resultados son clasificados en cuatro niveles: Seguridad alimentaria, inseguridad leve, inseguridad moderada e inseguridad severa.

La ENSIN 2010 identificó que los departamentos con la menor prevalencia de Inseguridad Alimentaria en los hogares son **Vaupés, Bogotá, Guainía, Amazonas, Arauca, Caldas y Cundinamarca** (ver Gráfico No. 50).

Contribuyen al mejoramiento de la seguridad alimentaria la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) (2008); la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) (2009), los 23 Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional, las Guías Alimentarias para la Población Colombiana, el programa Red de Seguridad Alimentaria y Nutrición (ReSA), y el programa Familias en su Tierra, que inició en marzo de 2012.

Entre 2005 y 2010, los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años presentan un mejoramiento sustancial en los indicadores de retraso en talla (desnutrición crónica) y delgadez (desnutrición aguda). Se redujo la desnutrición crónica de 13.9% en 2005 a 10% en 2010. La desnutrición aguda pasó de 3% en 2005 a 2.1% en 2010 (ver Tabla No. 15).

Servicios deportivos y recreativos

Adicionalmente el Gobierno ha vinculado a 3.532.296 personas a servicios deportivos y recreativos para combatir el sedentarismo y la obesidad, entre los que se encuentran niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Programa de Alimentación Escolar (PAE)

Entre 2005 y 2011 se atendió con el Programa de Alimentación Escolar (PAE), a más de 4.076.822 escolares entre los 6 y los 17 años de edad, prioritariamente en los grados iniciales de primaria, a través de la entrega de desayuno o almuerzo a la población escolarizada en el sector oficial.

Del total de escolares, 254.927 se encontraban en situación de desplazamiento. La atención se brindó durante 160 días en promedio nacional, con una inversión de \$530.176 millones. A este programa se sumaron recursos de alianzas público privadas, logrando la inclusión por esta vía de 1.401.800 niños, niñas y adolescentes.

A través del PAE se brinda complementación alimentaria mediante un desayuno escolar que cubre entre el 20% y 25% o un almuerzo escolar que ofrece entre el 30% y 35% de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes. Se ha definido como prioridad la población escolarizada indígena, desplazada, de zonas rurales y urbanas en niveles 1 y 2 del SISBEN.





RETOS

Inseguridad Alimentaria en los Hogares (ISAH)

Entre 2005 y 2010 se evidenció un aumento en el nivel nacional de la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (ISAH), pasó de 40,8% en 2005 a 42,7% en 2010. Particularmente en la zona urbana aumentó de 35,3% en 2005 a 38,4% en 2010.

También se observó un incremento de los niveles de ISAH en los hogares con niños, niñas y adolescentes, en todos los niveles del SISBEN y en las regiones Atlántica, Central y Pacífica; y donde los niños y niñas menores de 5 años no asisten a un programa de atención a la primera infancia (jardín infantil del ICBF u hogar o jardín privado).

Los departamentos con mayor prevalencia de Inseguridad Alimentaria en los Hogares (ISAH) son en su orden **Nariño, Chocó, Sucre, Bolívar, Magdalena, Córdoba, La Guajira y Cauca.**

Es necesario fortalecer las políticas públicas y el establecimiento de soluciones estructurales que permitan generar condiciones de seguridad alimentaria a la población colombiana.

A pesar de los avances en desnutrición crónica, sigue constituyendo un desafío reducir el retraso en el crecimiento, que se presenta en uno de cada diez niños, niñas o adolescentes entre 5 y 17 años.

Otro reto para el país es disminuir los niveles de sobrepeso u obesidad en adolescentes que han ido en aumento en los últimos 5 años, pasando de un 10.3% en 2005 a un 17.5% en 2010. De acuerdo con los resultados de la ENSIN 2010, el sobrepeso es proporcional al nivel del SISBEN al que pertenece el adolescente: entre más alto es el nivel, mayor es el sobrepeso.

En 2010, el sobrepeso aumentó tanto en el área urbana, donde el indicador fue del 19%, como en el área rural, donde se incrementó al 13,4%. Los departamentos con mayores prevalencias de sobrepeso u obesidad en 2010 fueron **San Andrés** (31.1%), **Guaviare** (22.4%) y **Cauca** (21.7%). En 2005 fueron **Amazonia** (14.4%) y la ciudad de **Cali** (16.3%).

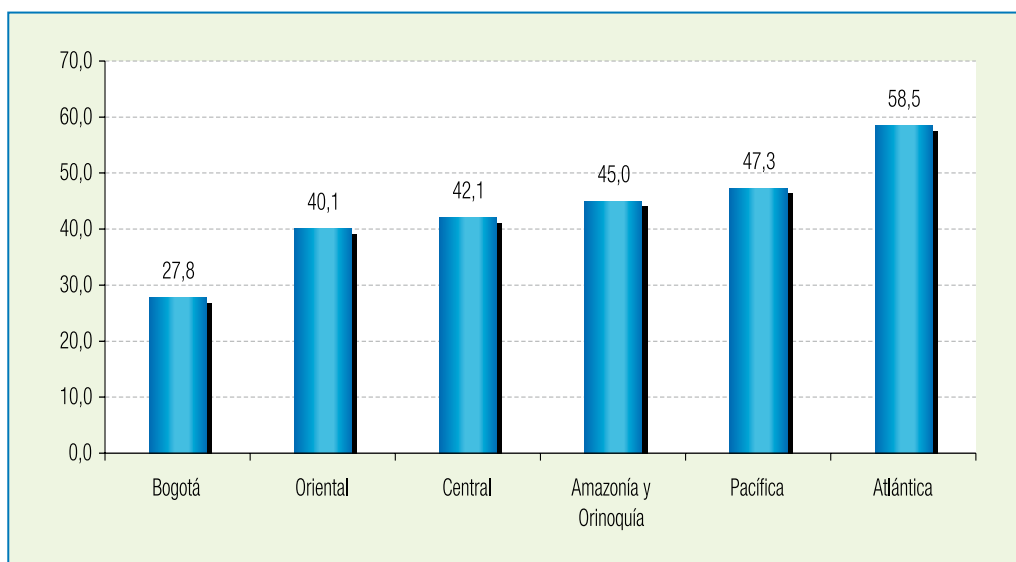
Servicios deportivos y recreativos

Diseñar, fortalecer y articular programas y proyectos del Estado, para promover la utilización del tiempo libre, la recreación y el deporte como instrumentos fundamentales para la formación integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y combatir el sedentarismo.

Programa de Alimentación Escolar (PAE)

Atender al 100% de estudiantes de básica primaria en el ámbito nacional, para el año 2015 con suministro de 180 días, entre desayunos y almuerzos, y contar con un Sistema de Seguimiento y Monitoreo.

Gráfico No.50. ■ Inseguridad alimentaria en los hogares por regiones de Colombia en 2010



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010, pág. 354.

Tabla No. 15
Retraso en talla y delgadez de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, en 2005 y 2010

Tipo de desnutrición	2005	2010
Crónica (Talla baja para la edad o retraso en crecimiento)	13.9%	10%
Aguda (Bajo peso para la talla - delgadez)	3%	2.1%

Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010.

4.5.2. Derechos de desarrollo

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)	Indicadores	Línea de base	Situación	Meta 2014	Meta 2015
	Tasa de repetición	6,10% 1992 ₍₁₎	3,10% 2008 ₍₂₎	2,47%	2,30%

Tasa de repitencia en el sector oficial desde transición hasta once

La tasa de repitencia en el sector oficial corresponde a la relación existente entre los estudiantes que permanecen en un mismo grado escolar durante un período mayor a un año, con respecto a los alumnos matriculados en ese mismo grado.



AVANCES

Durante el periodo 2005 – 2010 hay una reducción de 36,3% en la tasa de repitencia en el sector oficial en el promedio nacional. Pasó de un 3,4% en 2005 a un 2,2% en 2010 (ver Gráfico No. 51).

Dicha reducción es superior al 70% en los departamentos de **Amazonas** (-91%), **Chocó** (-83%), **La Guajira** (-83%), **Putumayo** (-75%) y **Vichada** (-72%).

En 2010, en los departamentos de **Tolima** (1,1%), **Huila** (1,1%), **Chocó** (1,1%), **La Guajira** (1,0%) y **Amazonas** (0,9%), el 1,2% de sus estudiantes matriculados en instituciones educativas públicas reprobó el año escolar que cursaban e inferior, tasa inferior al promedio nacional en el mismo año: 2.2% (ver Gráfico No. 52).

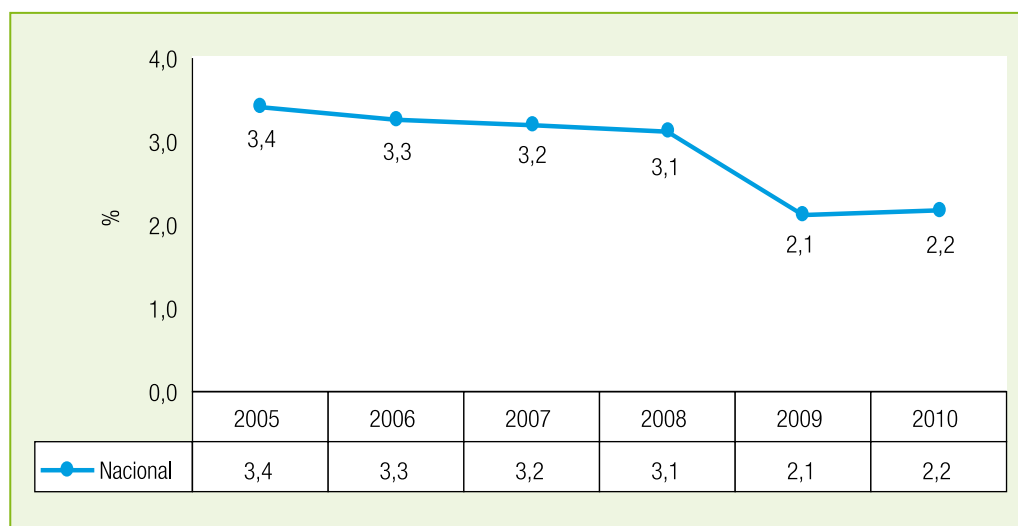


RETOS

Hay aumento en la tasa de repitencia en **Cundinamarca** (21%), **Meta** (24%), **Atlántico** (44%) y **Quindío** (64%).

En 2010, el 2,2% de los estudiantes matriculados en instituciones educativas públicas reprobaron el año escolar que cursaban (ver Gráfico No. 51). Esta cifra es superior al 5% en **Vaupés** (7,2%), **Guaviare** (5,9%) y **Guainía** (5,4).

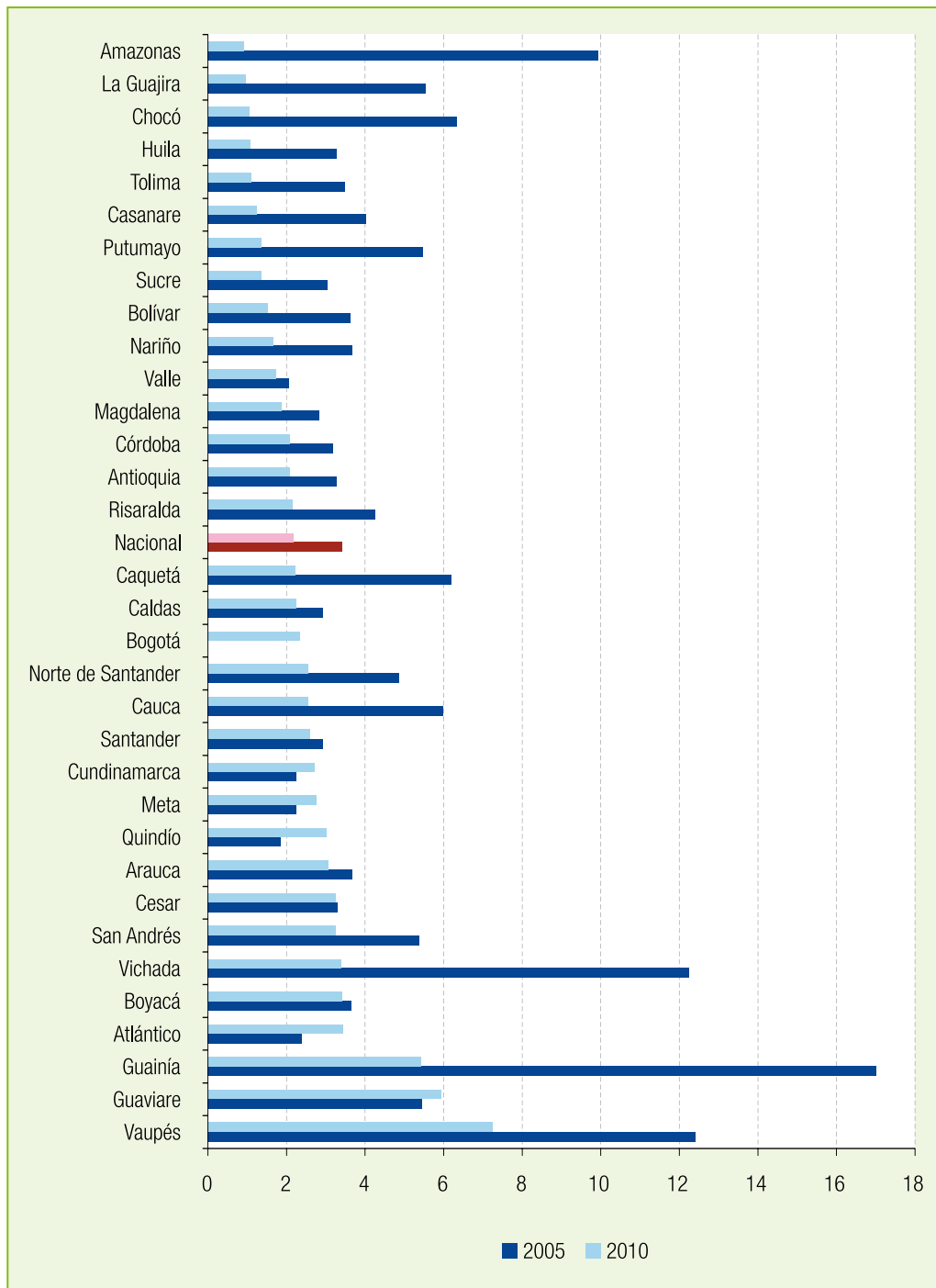
Gráfico No. 51. ■ Tasa de repitencia del Sector Oficial, entre 2005 y 2010



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.



Gráfico No. 52. ■ Tasa de repitencia del Sector Oficial en el ámbito departamental, en 2005 y 2010



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN). Cálculos: Observatorio de Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Derechos de protección

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

Violencia intrafamiliar



RETOS

Es imperativo reducir los casos de violencia intrafamiliar, teniendo en cuenta que el año 2011 presentó un importante aumento en las cifras de violencia intrafamiliar contra la población de 0 a 17 años, pasando de 13.731 casos reportados en 2010 a 17.717 casos en 2011. Se debe trabajar fuertemente en el desarrollo de estrategias protectoras y de prevención de violencias en las zonas urbanas y particularmente en el hogar, ya que la gran mayoría de los casos se registran allí (ver Gráfico No. 53).

El 93% de los casos de violencia a niños, niñas y adolescentes se reportaron en la zona urbana. No obstante, el subregistro puede ser más amplio en las zonas rurales, teniendo en cuenta la dificultad de acceso a las instituciones del Estado.

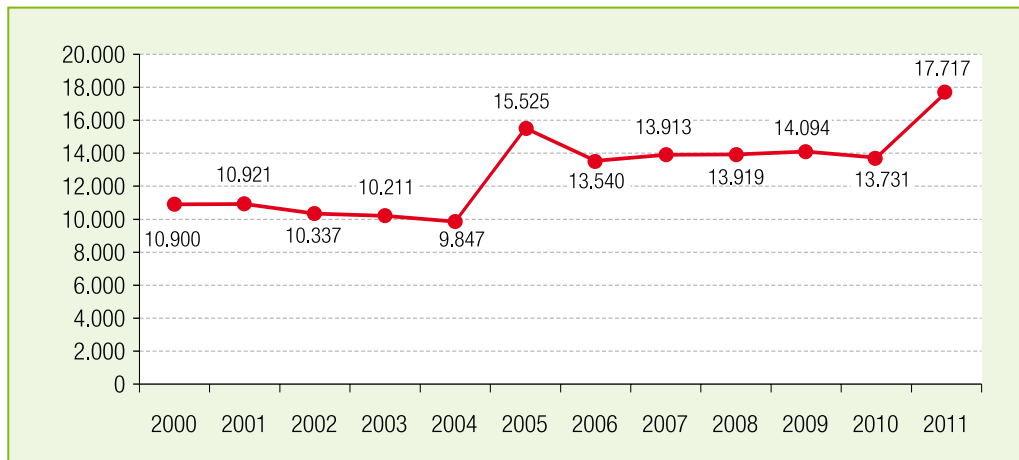
En cuanto al escenario del hecho, de la misma manera que en años anteriores y en toda la violencia intrafamiliar, el más común en 2010 fue la vivienda con el 79%¹³. Otro aspecto sobre el cual se deben desplegar estrategias, es en la reducción del subregistro, que se explica en tanto el lugar más frecuente de este tipo de violencia es la vivienda, lo cual desprovee a la víctima en la mayoría de las ocasiones de la posibilidad de denunciar¹⁴.



13 Carreño Samaniego, Pedro A. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), 2010.

14 Barragán Ávila, Fanny & Alfonso Jurado, Martha, 2010.

Gráfico No. 53. ■ Violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes (0 a 17 años), entre 2000 y 2011



Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Casos	10.900	10.921	10.337	10.211	9.847	15.525	13.540	13.913	13.919	14.094	13.731	17.717

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF): Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV), Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC) y Sistema Nacional de Estadísticas Indirectas (SINEI).

DERECHO A SER PROTEGIDOS DE LAS MINAS ANTIPERSONAL



AVANCES

Se cuenta hoy con políticas públicas, programas y estrategias que contribuyen al cumplimiento de lo establecido en el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Participación de Niños en Conflictos Armados, constituyendo uno de sus avances más importantes el Conpes 3567/2009, Política Nacional de Acción Integral contra Minas Antipersonal (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI).

Otro logro es el Sistema de Gestión de Información Nueva Generación sobre actividades relativas a Minas Antipersonal, que mide la victimización por MAP y MUSE, así como la contaminación del territorio, sistema de información recomendado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para la gestión de los datos básicos acerca de los programas de Acción Integral contra Minas Antipersonal (AICMA). Adicionalmente, se tiene un sistema paralelo “Núcleo básico de información” que tiene como finalidad compilar información básica necesaria para ubicar a las víctimas y facilitarles el acceso a los derechos contemplados en la ruta institucional de asistencia a víctimas de MAP y MUSE.



RETOS

Las Minas Antipersonal (MAP) y las Municiones sin Explotar (MUSE) han dejado como víctimas, heridas o muertas, a 9.983 colombianos desde el año 1990 hasta 2012, con septiembre 17 como fecha de corte. A pesar de este negativo panorama, hay que mencionar que entre 2005 y 2011 el número de víctimas por MAP o MUSE decrecen en un 38,4%.

Respecto de las víctimas menores de edad en el período 2005 - 2011, el 21,1% de casos registrados corresponde a niñas y el 78,3% a niños (ver Gráfico No. 54).

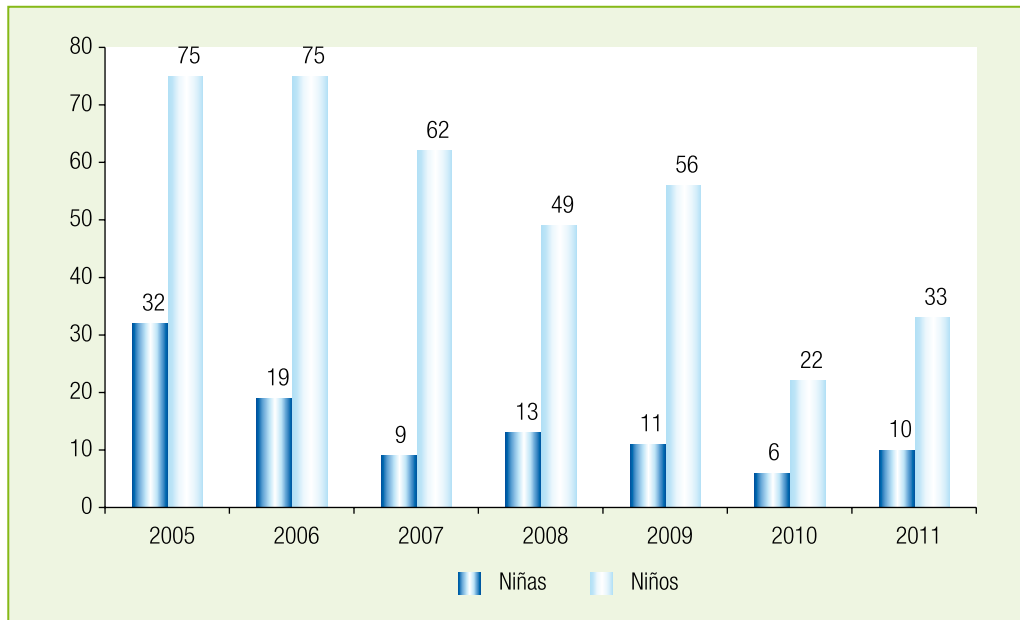
En cuanto a los departamentos en los que entre 2005 y 2011 se registra el mayor número de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE, está en primer lugar, al igual que en el consolidado nacional, **Antioquia**, seguido por **Nariño, Meta, Cauca, Guaviare, Caquetá y Norte de Santander**.

Por su parte, los municipios en los cuales se ha presentado históricamente el mayor número de accidentes son: **Vistahermosa y Granada (Meta); Medellín, Argelia, Ituango, Yarumal, Dabeiba, San Francisco, Bello y Tarazá (Antioquia); San José del Guaviare y Tame (Arauca); Samaniego, Ricarte y Tumaco (Nariño); Granada (Meta), Jambaló, Toribío y El Tambo (Cauca); Tibú (Norte de Santander) y Montañita (Caquetá)** (ver Gráfico No. 55).

Entre el 1 de enero y 31 de agosto de 2012, se han presentado 45 víctimas entre niños, niñas y adolescentes, lo cual supera el número de víctimas menores registradas durante todo el 2011 (44). El Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA), preocupado por esta situación, ha avanzado en la implementación de estrategias de prevención y educación, tales como la construcción interinstitucional de una *Ruta de atención diferencial para niños, niñas y adolescentes*, con el propósito de reducir el impacto de este tipo de artefactos explosivos.

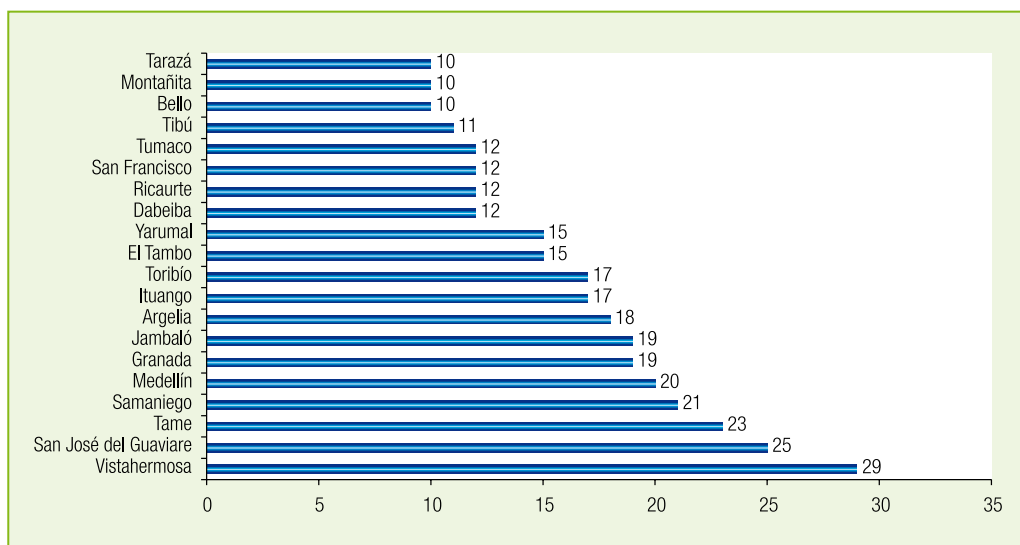
A pesar de los avances emanados de la implementación de la Política Nacional de Acción Integral contra MAP, MUSE y AEI, es indispensable para Colombia seguir adelante en la reducción de este hecho victimizante, continuando con las operaciones de desminado humanitario y otras acciones y planes desarrollados para prevenir la muerte y afectación de niños, niñas y adolescentes, haciendo énfasis en los ámbitos educativos, en los cuales se deben reforzar las estrategias de prevención y protección.

Gráfico No. 54. ■ Niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE por sexo, entre 2005 y 2011



Fuente: Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA). Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Gráfico No. 55. ■ Municipios que registran mayor número de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE, entre 2005 y 2011



Fuente: Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (PAICMA). Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

DERECHO A SER PROTEGIDO CONTRA EL RECLUTAMIENTO Y LA UTILIZACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR PARTE DE LOS GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS AL MARGEN DE LA LEY



AVANCES

El país ha avanzado en desarrollos normativos como la Ley de Justicia y Paz, Ley 975 de 2005, que establece un marco normativo de Justicia Transicional, y fija competencias institucionales y medidas especiales de protección para la niñez víctima, incluyendo a la niñez desvinculada de grupos armados ilegales. Esto ha permitido que se confiesen, a 31 de agosto de 2011, 1448 casos de reclutamiento ilícito (artículo 162 del Código Penal), en tanto que la Unidad Nacional de Derechos Humanos de la Fiscalía General Nacional reportaba, a 15 de julio de 2011, los siguientes datos en relación con el mismo delito: 238 casos asignados, 200 casos abiertos, 211 personas vinculadas, 62 personas acusadas, 53 personas privadas de la libertad, 22 sentencias condenatorias, 37 personas afectadas con las sentencias condenatorias y 944 víctimas acreditadas.

Se suma a lo anterior la Ley 1448 de 2011 o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, que profundiza y mejora las medidas jurídicas y administrativas de la Ley 975 de 2005, en materia de atención, prevención y protección de la niñez víctima, con su desarrollo en el Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas. Así mismo, la Estrategia de Prevención de Reclutamiento de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, enmarcada en el documento CONPES 3673 de 2010, Política de Prevención del Reclutamiento y Utilización de Niños, Niñas, Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley y de los Grupos Delictivos Organizados.

Otra evidencia del adelanto en materia de protección de la niñez y la adolescencia del conflicto armado, es la batería de Indicadores de Goce Efectivo de Derechos, que, además de constituirse en un elemento fundamental del sistema de seguimiento y evaluación de la política, es un mecanismo para orientar los objetivos de las diferentes intervenciones en materia de desplazamiento forzado y direccionar las acciones para el cumplimiento de los elementos definidos para cada derecho.



RETOS

El conflicto armado en nuestro país ha dejado, desde noviembre de **1999 hasta septiembre 30 de 2012, 5.005 niños, niñas y adolescentes desvinculados**

de los grupos armados organizados al margen de la ley. De este universo, el 28% han sido niñas, mientras que el 72% son niños; respecto a su grupo étnico el 5% son afrocolombianos¹⁵ y el 7% son indígenas. La tendencia de desvinculación ha sido notablemente creciente desde el año en que inició el Programa de Atención Especializada del ICBF. Sin embargo, la tendencia en los últimos años (2005 a 2011) es decreciente en un 47%. Dentro de ella, el rango de edad que presenta mayor número de desvinculados es entre los 14 y los 17 años (ver Gráfico No. 56).

En cuanto a la escolaridad de los niños, niñas y adolescentes desvinculados entre 2005 y 2011, que son 2.652, el 21,4% reportan educación en grado quinto de primaria en el momento de ingreso al Programa, seguido por tercero (14,3%), cuarto (12,3%) y segundo de primaria (11,7%) y luego por sexto de bachillerato (10,5%). A este bajo nivel educativo, se agrega que el 9,7% de ellos no tienen ningún grado de escolaridad y sólo el 6,4% tienen primero de primaria. Así mismo, únicamente el 13,6% tienen escolaridad igual o superior a séptimo de bachillerato.

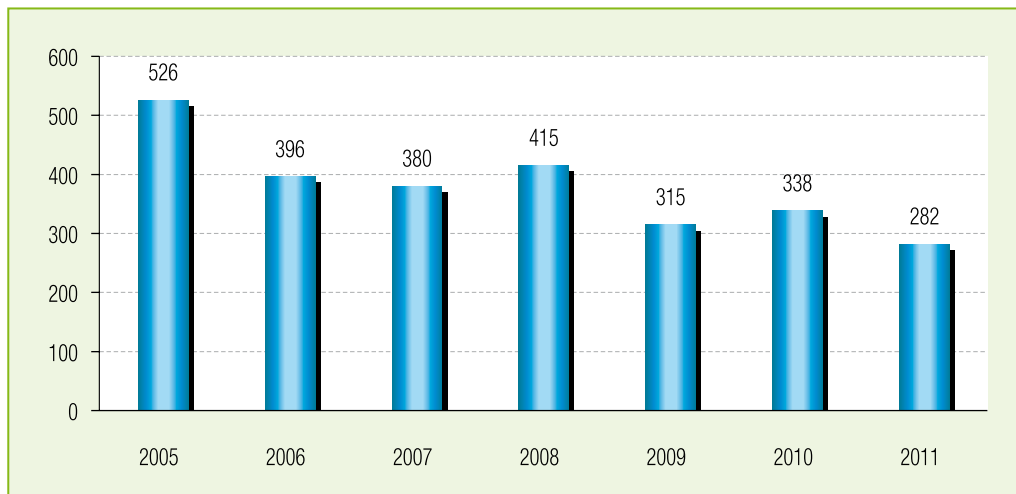
Los departamentos con mayor número de desvinculaciones entre 2005 y 2011 son: **Antioquia** (12,18%), **Meta** (10,94%), **Caquetá** (9,01), **Cauca** (7,16%), **Tolima** (6,94%), **Nariño** (5,54%), y **Arauca** (5,24). Por su parte, los departamentos con menor número de desvinculaciones son: **Amazonas**, **Quindío**, **Atlántico**, **Sucre**, **Cundinamarca**, **Guainía** y **Vaupés** (ver Gráfico No. 57).

Los municipios en que se desvinculan mayor número de niños, niñas y adolescentes en el período de 2005 a 2011 son: **Florencia (Caquetá)**, **Tame (Arauca)**, **San Vicente del Caguán (Caquetá)**, **Barranca de Upía (Meta)**, **Cali (Valle)**, **Bogotá D.C.**, **Buenaventura (Valle)**, **Planadas (Tolima)**, **Medellín (Antioquia)**, **Villavicencio (Meta)** y **Tarazá (Antioquia)** (ver Gráfico No. 58).

El desafío radica en robustecer las estrategias existentes y crear nuevos mecanismos para la Prevención del Reclutamiento de niños, niñas, adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados Ilegales y reducir los impactos del conflicto en ellos, a través del fortalecimiento de la política pública, la generación de entornos protectores, la seguridad en los territorios, el fortalecimiento de la articulación del ámbito nacional con el territorial y la promoción de acciones de corresponsabilidad de las familias, la sociedad y el Estado.

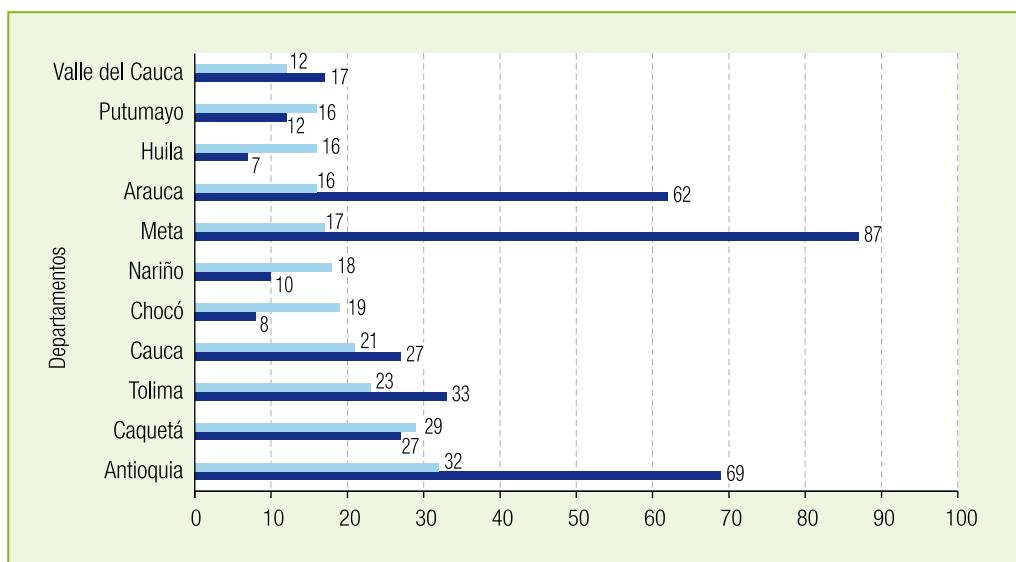
15 La variable *afrocolombiano* se consolidó en el sistema de información del Programa de Atención Especializada desde el 1 de julio de 2008.

Gráfico No. 56. ■ Niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado que han ingresado al Programa de Atención Especializada del ICBF, entre 2005 y 2011



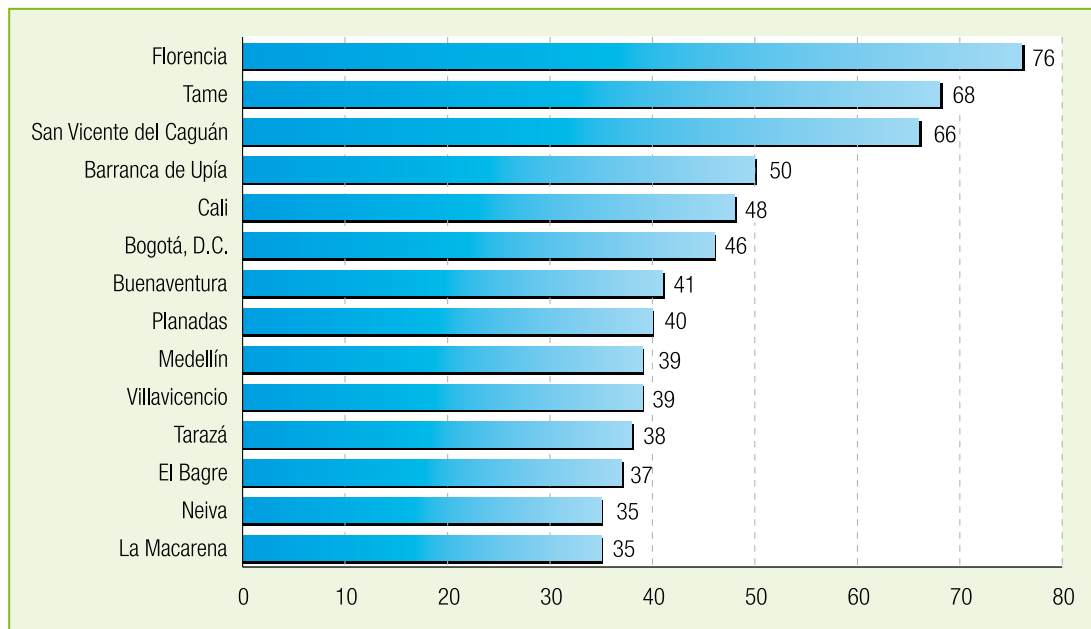
Fuente: Programa de Atención Especializada. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Gráfico No. 57. ■ Departamentos con mayor número de desvinculaciones de niños, niñas y adolescentes, entre 2005 y 2011



Fuente: Programa de Atención Especializada - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

Gráfico No. 58. ■ Municipios con mayor número de desvinculaciones de niños, niñas y adolescentes, entre 2005 y 2011



Fuente: Programa de Atención Especializada - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez – ICBF. SUIN 2012.

DERECHO A SER PROTEGIDOS DEL TRABAJO INFANTIL CON ESPECIAL ATENCIÓN A SUS PEORES FORMAS



AVANCES

Representa un adelanto el Sistema de Registro Integrado de Trabajo Infantil (SIRITI) y la aplicación desde 2003 de módulos de seguimiento a los principales indicadores de trabajo infantil, proceso que ha permitido el análisis de tendencias del fenómeno, permitiendo utilizar los resultados para definir las metas de los ODM e indicadores de política pública en materia de trabajo infantil para los períodos 2010 y siguientes.

Esta apuesta se reafirmó en el Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014: Prosperidad para Todos, que establece en el marco de la Estrategia Nacional para Prevenir y Erradicar las Peores Formas de Trabajo Infantil y *Proteger al Joven Trabajador 2008 – 2015*, la medición de la problemática para avanzar en la erradicación del trabajo infantil con especial atención a sus peores formas.



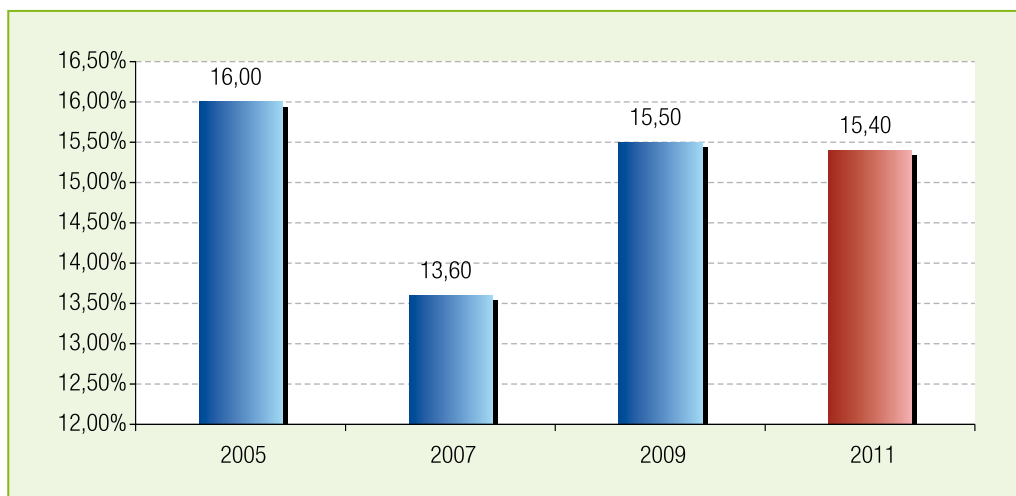
RETOS

De los 11.288.464 de niñas, niños y adolescentes entre los 5 y 17 años del país, 1.742.612 trabajaban en 2011.

Esta dinámica es similar en todos los años del periodo 2005–2011, siendo 2007 el año con menor número de trabajo infantil con 1.548.826 casos y presentándose posteriormente una reversión, posiblemente influida por condiciones económicas externas (ver Gráfico No. 59).

Este panorama implica para el Gobierno Colombiano un esfuerzo adicional en la erradicación de las peores formas de trabajo infantil y en la regulación del trabajo adolescente, ya que está identificado que el trabajo infantil en el país es principalmente adolescente, pues en el rango de los 15 a 17 años se concentra un 50,3% de la problemática.

Gráfico No. 59. ■ Tasas de trabajo infantil en Colombia en 2005, 2007, 2009 y 2011



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Cálculos: Dirección de Derechos Fundamentales del Trabajo (DDFT), Viceministerio de Relaciones Laborales e Inspección (VRLI). Ministerio de Trabajo.

MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Prosperidad para Todos	Indicadores	Avance 2010	Avance 2011	Avance 2012	Meta 2014
	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en protección con situación legal definida en menos de 6 meses	42%	85%	94%	100%

SISMEG: Información SISMEG - CNPS 30/09/2012

Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos

Para garantizar el conjunto de derechos de protección establecidos en la Ley 1098/2006, el Estado Colombiano cuenta con una importante herramienta, denominada *Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD)*, que es el conjunto de actuaciones administrativas y de otra naturaleza que la autoridad competente, defensor de familia, comisario de familia, inspector de policía, autoridad tradicional indígena, juez de familia, juez civil municipal o promiscuo municipal, debe desarrollar para la restauración de la dignidad e integridad de los derechos de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, y de su capacidad para disfrutar efectivamente de los derechos que le han sido vulnerados, dentro del contexto de la protección integral y los principios de prevalencia, interés superior, perspectiva de género, exigibilidad de derechos, enfoque diferencial y corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado.



AVANCES

Los procesos y lineamientos pedagógicos y de atención fueron diseñados, ajustados y fortalecidos, para mejorar el abordaje de los niños, niñas y adolescentes. Se crearon Comités de Restablecimiento de Derechos en cada una de las regionales del ICBF, para el análisis y revisión del caso de cada niño.

Se estructuró un Sistema Integral de Información, se aumentó y cualificó la planta de los defensores de familia, pasando de 560 en 2006 a 956 a octubre de 2012, y se consolidó la operación de 27 Unidades Especializadas de Atención a Víctimas de Abuso Sexual en 25 ciudades. Gracias a esta medida se ha logrado aumentar el porcentaje de niños y niñas en PARD con situación legal definida en menos de 6 meses, de 42% en 2010 a 94% en 2011.

Se diseñó el *Programa Generaciones con Bienestar*, que fortalece y articula los procesos de promoción y prevención para la protección integral de niños, niñas y adolescentes, y gestiona la respuesta institucional en los casos en que se requiera el restablecimiento de sus derechos.

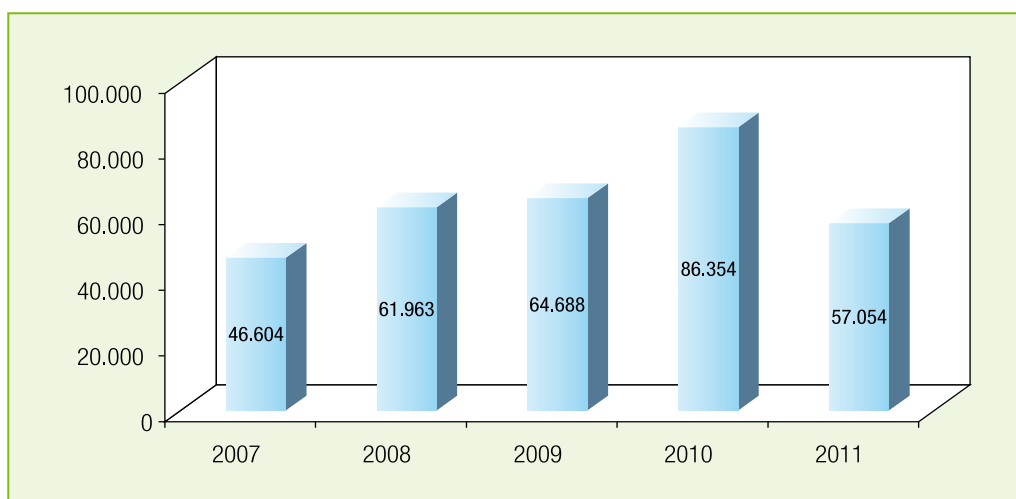


RETOS

El país tiene como reto fortalecer y articular mucho más los programas de prevención dirigidos a los y las adolescentes, con el fin de reducir los diferentes tipos de afectaciones que inciden sobre ellos, disminuir su vulneración, buscando reducir con estas acciones la cantidad de niños, niñas y adolescentes que ingresan al Programa Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), que para el periodo 2007 a 2011 fue de 316.663 niños, niñas y adolescentes (ver Gráfico No. 60).

En consecuencia, es de vital importancia robustecer las acciones de corresponsabilidad entre la Familia, la Sociedad y el Estado, generando canales de participación y comunicación más fuertes por parte de las familias en estos procesos, que trasciendan su vinculación a estas iniciativas únicamente a través de programas de capacitación y formación.

Gráfico No. 60. ■ Número de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), entre 2007 y 2011



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Información presentada ante el Consejo Nacional de Política Social (CNPS) el 17 de febrero de 2012.

LISTADO DE GRÁFICOS Y TABLAS

Listado de gráficos

Gráfico No. 1.	Población de 0 a 25 años 2012, por momentos del ciclo vital	32
Gráfico No. 2.	Población 0 a 25 años 2012 por momento del ciclo vital y por sexo	33
Gráfico No. 3.	Población 0 a 5 años 2012	34
Gráfico No. 4.	Población entre 6 y 11 años 2012, según sexo	35
Gráfico No. 5.	Atención institucional del parto 2005 - 2009	45
Gráfico No. 6.	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales	45
Gráfico No. 7.	Razón de mortalidad materna (por 100.00 nacidos vivos) 1998 - 2009	47
Gráfico No. 8.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos), entre 2005 y 2010	49
Gráfico No. 9.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos) en el ámbito departamental, en 2005 y 2010	50
Gráfico No. 10.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos), entre 2005 y 2009	51
Gráfico No. 11.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos) en el ámbito departamental, en 2005 y 2009	52
Gráfico No. 12.	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA), entre 2005 y 2010	54
Gráfico No. 13.	Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA), entre 2005 y 2010	55
Gráfico No. 14.	Muertes por causa externa en niños y niñas menores de 5 años, entre 2005 y 2011	55
Gráfico No. 15.	Comportamiento de la asignación de Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) a hogares con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, entre 2005 y 2012	56
Gráfico No. 16.	Duración mediana de la lactancia materna total y exclusiva en Colombia 1995-2010	60
Gráfico No. 17.	Duración de la lactancia materna exclusiva por departamento en 2010	61
Gráfico No. 18.	Comportamiento de la desnutrición en población menor de 5 años, según patrones OMS 2006	63
Gráfico No. 19.	Porcentaje de bajo peso al nacer, entre 1998 y 2009	64
Gráfico No. 20.	Niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSSS) según régimen, entre 2008 y 2012	65
Gráfico No. 21.	Número de niños y niñas menores de 1 año registrados en Colombia, entre 2005 y 2011	74
Gráfico No. 22.	Número de niños y niñas menores de 1 año registrados en Colombia por departamento, en 2005 y 2011	75
Gráfico No. 23.	Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niñas y niños de 5 años o menos, entre 2005 y 2011	78
Gráfico No. 24.	Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizado a niños de 5 años o menos en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	79
Gráfico No. 25.	Muertes por causa externa en niños y niñas de 6 a 11 años, entre 2005 y 2011	84
Gráfico No. 26.	Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en niños y niñas de 6 a 11 años, en 2005 y 2010	87
Gráfico No. 27.	Exceso de peso en niños y niñas de 6 a 11 años, en 2005 y 2010	88
Gráfico No. 28.	Niños y niñas de 6 a 11 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSSS) según régimen, entre 2008 y 2012	89
Gráfico No. 29.	Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria, entre 2005 y 2011	94

Gráfico No. 30. Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas de 6 a 11 años, entre 2005 y 2011	100
Gráfico No. 31. Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas de 6 a 11 años en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	101
Gráfico No. 32. Muertes por causa externa en adolescentes, entre 2005 y 2011	105
Gráfico No. 33. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en adolescentes, en 2005 y 2010	108
Gráfico No. 34. Exceso de peso en adolescentes, en 2005 y 2010	109
Gráfico No. 35. Adolescentes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSSS) según régimen, entre 2008 y 2012	110
Gráfico No. 36. Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años que han sido madres o están embarazadas, entre 1990 y 2010	111
Gráfico No. 37. Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria, entre 2005 y 2011	115
Gráfico No. 38. Tasa neta de cobertura escolar para educación básica secundaria en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	116
Gráfico No. 39. Tasa neta de cobertura escolar para educación media, entre 2005 y 2011	117
Gráfico No. 40. Tasa neta de cobertura escolar para educación media en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	118
Gráfico No. 41. Registro en edad tardía (14 a 17 años de edad) entre 1991 y 2011	124
Gráfico No. 42. Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a adolescentes, entre 2005 y 2011	127
Gráfico No. 43. Muertes por causa externa en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011	134
Gráfico No. 44. Jóvenes de 14 a 26 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSSS) según régimen, entre 2008 y 2012	136
Gráfico No. 45. Ocupación laboral de jóvenes de 14 a 26 años, entre 2005 y 2012	146
Gráfico No. 46. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, realizados a jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011	151
Gráfico No. 47. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, realizados a jóvenes de 18 a 26 años en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	152
Gráfico No. 48. Violencia de pareja en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011	153
Gráfico No. 49. Violencia interpersonal en jóvenes de 18 a 26 años, entre 2005 y 2011	154
Gráfico No. 50. Inseguridad alimentaria en los hogares por regiones de Colombia en 2010	164
Gráfico No. 51. Tasa de repitencia del Sector Oficial, entre 2005 y 2010	166
Gráfico No. 52. Tasa de repitencia del Sector Oficial en el ámbito departamental, en 2005 y 2010	167
Gráfico No. 53. Violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes (0 a 17 años), entre 2000 y 2011	169
Gráfico No. 54. Niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE por sexo, entre 2005 y 2011	171
Gráfico No. 55. Municipios que registran mayor número de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP o MUSE, entre 2005 y 2011	171
Gráfico No. 56. Niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado que han ingresado al Programa de Atención Especializada del ICBF, entre 2005 y 2011	174
Gráfico No. 57. Departamentos con mayor número de desvinculaciones de niños, niñas y adolescentes, entre 2005 y 2011	174
Gráfico No. 58. Municipios con mayor número de desvinculaciones de niños, niñas y adolescentes, entre 2005 y 2011	175
Gráfico No. 59. Tasas de trabajo infantil en Colombia en 2005, 2007, 2009 y 2011	176
Gráfico No. 60. Número de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), entre 2007 y 2011	178

Listado de tablas

Tabla No. 1.	Sujetos de derechos	27
Tabla No. 2.	Población juvenil 14 a 25 años. 2012	37
Tabla No. 3.	Distribución de la población colombiana según pertenencia étnica. Censo DANE 2005	38
Tabla No. 4.	Peso relativo de jóvenes, por cada grupo étnico. Censo DANE 2005	38
Tabla No. 5.	Coberturas de vacunación por biológico entre 2005 y 2012	67
Tabla No. 6.	Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria en el ámbito departamental, en 2005 y 2011	95
Tabla No. 7.	Gratuidad educativa en establecimientos oficiales	120
Tabla No. 8.	Exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a adolescentes en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011	128
Tabla No. 9.	Años promedio de educación de jóvenes de 15 a 24 años, entre 2005 y 2011	139
Tabla No. 10.	Matrículas y nuevos cupos en Educación Superior en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011	142
Tabla No. 11.	Matrículas y nuevos cupos en Formación Técnica y Tecnológica (T & T) en el ámbito departamental, entre 2005 y 2011	143
Tabla No. 12.	Cupos de formación y cobertura Aprendices Jóvenes del SENA, entre 2005 y 2012	144
Tabla No. 13.	Ocupación y tasa de desempleo de jóvenes de 14 a 26 años, por área y género. Trimestre abril-junio de 2012	146
Tabla No. 14.	Consejos Municipales y Departamentales de Juventud, 2012	150
Tabla No. 15.	Retraso en talla y delgadez de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, en 2005 y 2010	164



