

# INFORME DE SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA PERIODO 2012-2013



**ALCALDIA DE PEREIRA**

**PLANEACION MUNICIPAL**

**SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA, NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA PERIODO 2012-2013**

**DOCUMENTO ELABORADO POR: GLADIS BOHÓRQUEZ CORTÉS**

**OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PERIODO A EVALUAR  
2012- 2013**

**FECHA DE PRESENTACIÓN NOVIEMBRE DE 2014**



## NIVEL DIRECTIVO MUNICIPAL Y REGIONAL

**ENRIQUE ANTONIO VÁSQUEZ ZULETA**

Alcalde municipio de Pereira

**CARLOS ARTURO CARO ISAZA**

Secretaría de Planeación

**JULIAN M TREJOS HERNDEZ**

Secretaría de Salud y Seguridad Social

**ALEXANDER GRANADOS GRANADOS**

Secretaría Desarrollo Social y Político

**CELSO OMAR PARRA**

Secretaría de Recreación y Deportes

**ADRIANA VALLEJO DE LA PAVA**

Instituto de Cultura y Fomento al Turismo

**PATRICIA CASTAÑEDA PAZ**

Secretaría de Educación

**BEATRIZ EUGENIA RAMIREZ**

Secretaría de Gobierno

**JAMES ANDRES HERRERA AGUDELO**

Instituto Municipal de Transito

**MARIA CONSUELO MONTOYA PUERTA**

ICBF Regional Risaralda

**JAIRO GONZÁLEZ HENAO**

Instituto Nacional de Medicina Legal

**CARLOS ALBERTO BETANCOURT GOMEZ**

Ministerio de la Protección Social Territorial Risaralda



## EQUIPO COORDINADOR

### Secretaría de Planeación:

Alberto Javela Niño  
Luz Yasmid López Veléz

## EQUIPO ESTADÍSTICO Y OPERATIVO

### Secretaría de Planeación:

Juan Guillermo Mosquera (Estadístico)  
Alejandro Cardenas Jaramillo  
Daniel Rodríguez

## EQUIPO APOYO TECNICO

### Secretaría de Planeación

Eduardo Forero González  
Felipe Castro Ramirez  
Alicia Acuña Arango  
Martha Isabel Contreras  
Carlos Alberto Osorio

### Secretaría de Desarrollo Social y Político

Luz Stella Loaiza Zuluaga  
Ana Lucia López Restrepo  
Gloria Liliana Garcia Montes  
María Eugenia Granada

### Secretaría de Salud y Seguridad Social

Lina María Tabares Lenis  
Cesar Augusto Zapata Blandón  
Carolina Muñoz Jimenez  
Jorge Mario Estrada

### Secretaría de Educación:

Everardo Antonio Gallego Caicedo  
Jhon Omar López González

### Secretaría de Gobierno:

María Teresa Gonzalez Londoño  
María Orfindey Ríos Toro

### Instituto de Cultura y Fomento al Turismo:

Efraín Hernán Zapata Zuleta  
Beatriz Elena Giraldo García

### Secretaría de Recreación y Deportes:

Danny S Rodriguez  
Liís Hernán Gutierrez  
Antonio María Posada Arbeláez



**Medicina Legal Centro de  
Referencia Nacional**

Diana Marira Moya Mateús

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar** Alfonso Hoyos Gómez

**Instituto Municipal de Tránsito de Pereira** Martha Lucia Chalarca Torres  
Miryam Salinas Giraldo  
Patricia Ospina Triana

*La Secretaría de Planeación Municipal y el Observatorio de Políticas Públicas agradece a todos los funcionarios de las entidades anteriormente citadas el apoyo técnico brindado, los insumos, el tiempo y el conocimiento requeridos para la elaboración del presente informe.*



## TABLA DE CONTENIDO

ALCANCES Y LIMITACIONES DEL PRESENTE INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES PERIODO 2013. ....	12
METODOLOGÍA.....	14
METODOLOGÍA DE LA MATRIZ Y EL FORMATO DE SEGUIMIENTO .....	15
PROTOCOLO DE INDICADORES DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS 2013.....	16
CONDICIONES A TENER EN CUENTA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES.....	20
POLÍTICAS PÚBLICASMUNICIPALES.....	21
PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA .....	24
1. EXISTENCIA.....	29
1.1 TODOS VIVOS.....	30
1.1.1 RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA.....	31
1.1.2 TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑOS – INFANTIL.....	32
1.1.3 TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS – NIÑEZ.....	35
1.1.4 TASA DE MORTALIDAD DE 0 A 17 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS(HOMICIDIO, SUICIDIO, ACCIDENTES, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR).....	37
categoría existencia LOGROS OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS VIVOS .....	39
categoría existencia.....	39
ASPECTOS A A TENER EN CUENTA OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS VIVOS .....	39
1.2 TODOS BIEN NUTRIDOS.....	41
1.2.1PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 17AÑOS VALORADOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL yCRÓNICA .....	43
1.2.3PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS CON BAJO PESO AL NACER.....	49
categoría existencia.....	52
LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS BIEN NUTRIDOS.....	52
categoría existencia.....	52
ASPECTOS A M EN TODOS BIEN NUTRIDOS.....	52
1.3 TODOS SALUDABLES.....	53
1.2.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS ENTRE 0 Y 10 AÑOS QUE ASISTEN a CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO .....	54
1.3.1PROMEDIO COBERTURAS DE INMUNIZACIÓN.....	56
1.3.2 COBERTURAS ÚTILES ENBIOLÓGICOS .....	57





1.3.3 TASA DE TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DE VIH.....	59
1.3.4PORCENTAJE DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES (15-19 AÑOS) .....	61
1.3.5TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA .....	64
1.3.6PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES CON SÍFILIS QUE HAN SIDO DIAGNÓSTICADAS Y TRATADAS ANTES DE LA SEMANA 17.....	66
1.3.7 TASA DE MORBILIDADPOR ERA (ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA) EN MENORES DE 5 AÑOS.....	67
1.3.8 TASA DE MORTALIDAD POR ERA (ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA) EN MENORES DE CINCO AÑOS .....	69
1.3.9 TASA DE MORBILIDAD POR EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA) .....	70
1.3.10 TASA DE MORTALIDAD POR EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA) EN MENORES DE 5 AÑOS.....	71
1.3.11 INDICADORSANEAMIENTO BÁSICO URBANO Y RURAL.....	73
1.3.12 INDICADOR COBERTURA DE AGUA POTABLE URBANA Y RURAL .....	75
categoría existencia.....	77
LOGROS EN OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS SALUDABLES.....	77
categoría existencia.....	78
ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN TODOS SALUDABLES .....	78
1.5INVERSIÓN sector salud.....	79
1.5.1 GASTOPÚBLICO SOCIAL sector salud.....	81
categoría existencia.....	82
ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA INVERSIÓN .....	82
1.4 TODOS CON FAMILIA.....	83
1.4.1 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17AÑOS DADOS EN ADOPCIÓN DEL TOTAL DE ADOPTABLES.....	84
1.4.2 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE0 Y 6 AÑOS de edad EN SITUACIÓN DE CALLE.....	87
1.4.3 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE 7 Y 12 AÑOS EN SITUACIÓN DE CALLE .....	88
1.4.4 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE 13 Y 17 AÑOS EN SITUACIÓN DE CALLE.....	89
categoría existencia.....	90
LOGROS EN EL OBJETIVO EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA POLÍTICA .....	90
TODOS CON FAMILIA.....	90
categoría existencia.....	91



ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA .....	91
TODOS CON FAMILIA .....	91
2. categoría DESARROLLO .....	92
2.1 TODOS CON EDUCACIÓN .....	93
2.1.1 INVERSIÓN SEGÚN CICLO VITAL, ETNIA Y CONDICIÓN .....	98
2.1.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS VINCULADOS A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN INICIAL .....	101
2.1.3 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA .....	104
2.1.4 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA .....	106
2.1.5 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN MEDIA .....	109
2.1.6 TASA DE DESERCIÓN ESCOLAR INTER-ANUAL DETRANSICIÓN A GRADO ONCE .....	112
2.1.7 TASA DE REPITENCIA DEL MUNICIPIO .....	116
2.1.8 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA .....	120
2.1.9 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA .....	121
2.1.10 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA MEDIA .....	122
2.1.11 PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 5 GRADO .....	123
2.1.12 PORCENTAJE DE ESTUDIANTES EN CADA NIVEL DE DESEMPEÑO EN LENGUAJE, QUINTO GRADO .....	125
2.1.13 RESULTADOS DE QUINTO GRADO EN EL ÁREA DE MATEMÁTICAS .....	127
2.1.14 RESULTADOS DE QUINTO GRADO EN EL ÁREA DE PENSAMIENTO CIUDADANO .....	129
2.1.15 PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 9 GRADO .....	131
2.1.16 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE LENGUAJE .....	133
2.1.17 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE MATEMÁTICAS .....	135
2.1.18 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE PENSAMIENTO CIUDADANO .....	137
2.1.19 PUNTAJE PROMEDIO EN LAS PRUEBAS ICFES .....	140
2.1.20 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS DE GRADO CERO A QUINTO ATENDIDOS POR LA CULTURA VIAL .....	141
2.1.21 NÚMERO DE ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 EDUCADOS EN TRÁNSITO .....	142
2.1.22 GASTO PÚBLICO SOCIAL sector educación .....	144
CATEGORÍA DESARROLLO .....	145
LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS CON EDUCACIÓN .....	145
CATEGORÍA DESARROLLO .....	146





ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA.....	146
TODOS CON EDUCACIÓN.....	146
TODOS JUGANDO .....	147
2.2 CATEGORÍA DESARROLLO TODOS JUGANDO.....	148
2.2.2 NÚMERO DE NIÑOS (AS) ENTRE 0 Y 6 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS.....	149
2.2.3 NÚMERO DE NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS.....	151
2.2.4 NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS .....	152
2.2.5 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS ENTRE 0 Y 6 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES .....	154
2.2.6 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES.....	156
2.2.7 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES.....	157
2.2.1 GASTO PÚBLICO SOCIAL SEC TOR arte y cultura .....	159
2.3 TODOS JUGANDO.....	160
2.3.1 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 6 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE.....	162
2.3.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE.....	164
2.3.3 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE.....	166
2.3.4 GASTO PÚBLICO SOCIAL sector recreación y deportes.....	167
categoría desarrollo LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA.....	169
TODOS JUGANDO .....	169
categoría desarrollo .....	170
ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS JUGANDO .....	170
2.4 categoria TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD.	171
categoría desarrollo LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA.....	176
TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD .....	176
categoría desarrollo A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD .....	176
3. CATEGORÍA CIUDADANÍA .....	177
3.1 TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES.....	177



3.1.1 PORCENTAJE DE GOBIERNOS ESCOLARES OPERANDO EN LAS INSTITUCIONES .	179
3.1.2 PORCENTAJE DE CONSEJOS DE POLÍTICA SOCIAL (DEPARTAMENTAL Y MUNICIPALES) EN LOS QUE PARTICIPAN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	181
3.1.3 PORCENTAJE DE CONSEJOS DE JUVENTUD MUNICIPALES CONFORMADOS .....	183
3.1.4 RENDICIÓN DE CUENTAS ANUALES DE POLITICA PUBLICA PRIMARIA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	185
3.2 TODOS REGISTRADOS.....	186
3.2.1 PROPORCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO REGISTRADOS SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO .....	187
3.2.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CONTARJETA DE IDENTIDAD .....	188
CATEGORÍA CIUDADANÍA .....	189
LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS PARTICIPANDO.....	189
EN ESPACIOS SOCIALES Y NINGUNO SIN REGISTRO.....	189
CATEGORÍA CIUDADANÍA ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES Y NINGUNO SIN REGISTRO .....	190
4. categoría pROTECCIÓN .....	190
4.1 NINGUNO MALTRATADO, ABUSADO O VÍCTIMA DEL CONFLICTO INTERNO GENERADO POR GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY .....	191
4.1.1 NÚMERO DE CASOS DE MALTRATO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS de edad.....	193
4.1.2 Número de niños y niñas y adolescentes MALTRATADOS en el rango 0-6 AÑOS de edad .....	194
4.1.3 Número de niños y niñas y adolescentes maltratados en el rango de 7-12 años de edad .....	196
4.1.4 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑASY ADOLESCENTES MALTRATADOS EN EL RANGODE 13-17 AÑOS DE EDAD .....	197
4.1.5 NÚMERO DE CASOS DENUNCIADOS POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS (MUNICIPIO) .....	199
4.1.6 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 Y 6 AÑOS de edad.....	201
4.1.7 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 7 Y 12 AÑOS.....	202
4.1.8 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS.....	203



4.1.9 PORCENTAJE DE PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA.....	207
4.2 categoría protección.....	209
NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL.....	209
4.2.1TRABAJO INFANTIL.....	210
PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 5 Y17 AÑOS, QUE PARTICIPAN EN UNA ACTIVIDAD REMUNERADA O NO.....	211
4.2.2 AUTORIZACIONES DE TRABAJO A LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS.....	213
4.2.4 NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS EXPLOTADOS SEXUALMENTE.....	215
4.3 categoría protección.....	216
ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY PENAL.....	216
CON SU DEBIDO PROCESO.....	216
4.3.1 NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 INFRACTORES DE LA LEY PENAL VINCULADOS A PROCESOS JUDICIALES.....	217
4.3.2 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS INFRACTORES DE LA LEY PENAL REINCIDENTES.....	218
4.3.3PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS PRIVADOS DE LIBERTAD PROCESADOS CONFORME A LA LEY.....	219
LOGROS EN LA CATEGORIA EN PROTECCIÓN.....	221
ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA CATEGORIA PROTECCIÓN.....	221
5. categoría FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.....	223
5.1 SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	223
5.1.1 SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI) MUNICIPAL.....	223
5.1.2OBSERVATORIO DE POLITICAS PÚBLICAS.....	224
5.2 categoría fortalecimiento institucional.....	226
DESARROLLO DE CAPACIDADES INSTITUCIONALES.....	226
5.2.1SERVIDORES PÚBLICOS FORMADOS CAPACITADOS Y CUALIFICADOS EN ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL.....	227
CATEGORIA INSTITUCIONAL LOGROS EN LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES.....	228
CATEGORÍA INSTITUCIONAL ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES.....	229
CONCLUSIONES generales.....	230



## **ALCANCES Y LIMITACIONES DEL PRESENTE INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES PERIODO 2013.**

---

En diciembre de 2011 se formularon y aprobaron mediante Acuerdos municipales del H. Concejo Municipal 9 Políticas Públicas municipales: Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, Juventud, Discapacidad, Plan de Etnodesarrollo para la población Afrodescendiente y Plan de Vida Indígena para la población que reside en el municipio de Pereira, Plan Integral Único (para la población desplazada, hoy incluida en la ley 1448 de 2012 de víctimas del conflicto armado interno), Deporte Recreación y Actividad Física, Salud Sexual y Reproductiva, Seguridad y Soberanía Alimentaria.

Durante la aprobación de estas Políticas los H. Concejales solicitaron de manera específica la implantación de un Observatorio de Políticas Públicas, con el fin de realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación a la gestión e implantación de estas Políticas en la Administración Municipal.

Para la formulación del Plan de Desarrollo en el 2012, se tuvo en cuenta esta solicitud del H. Concejo Municipal y al mismo tiempo la inclusión de estas nueve Políticas más las Políticas Pereira Innova y Cultura de la Legalidad aprobadas en el 2010 en el Plan de Desarrollo “Pereira para vivir mejor” 2012-2015.

Hoy 6 de octubre de 2014, la Alcaldía de Pereira, a través de la Secretaría de Planeación, presenta ante el H. Concejo Municipal y la Ciudadanía en general el segundo seguimiento a las Políticas Públicas correspondiente al periodo de ejecución 2013.

Cabe resaltar que este es este es el segundo informe de avance al seguimiento de la políticas públicas en la ruta de trabajo presentada desde la Secretaría de Planeación y que los datos aquí consignados corresponden a la información diligenciada y entregada por cada una de las dependencias y/o entidades del sector central y descentralizado (Salud, Educación, Gobierno, Desarrollo Social y Político, Planeación, Deporte y Recreación, Cultura, Tránsito y Transporte) y entidades del nivel nacional y regional (ICBF, Ministerio de trabajo, Medicina Legal, Policía Nacional, DANE). La información se consolidó a partir del formato



de seguimiento diseñado y construido de manera conjunta con los sectores de acuerdo a los requerimientos de las entidades de control tales como: Grupo poblacional, condición y ciclo vital, género, zona geográfica y etnia.

Se debe mencionar que todos los campos requeridos como grupo poblacional, condición y ciclo vital género, zona geográfica y etnia, no se diligenciaron en su totalidad, debido a que el municipio aún no cuenta con un Sistema de Información Articulado, esta debilidad no es exclusiva del municipio ya que los sistemas de información de los programas nacionales no contienen estos campos, se menciona como ejemplo el SISBEN, la Gran Encuesta Integrada de Hogares, Censo DANE entre otros. Sin embargo la Procuraduría solicita el reporte de estas categorías, para lo cual se debe concertar con esta entidad la forma en que se debe proceder ante estas dificultades de información.

Este informe de seguimiento corresponde a las acciones definidas en la Política Pública y que han sido incluidas y ejecutadas a través del Plan de Desarrollo, por lo tanto el seguimiento que aquí se presenta corresponde al avance respecto a la valoración de los indicadores de la política, los cuales movilizan los componentes, y las metas. Se espera fortalecer este proceso con el fin de medir a mediano y largo plazo los impactos de cada una de las políticas; los indicadores aquí presentados en su mayoría son de resultados que algunos de ellos hacen parte de los objetivos del milenio ODM, algunos muestran cierto nivel de avance pero otros no, tales como: el % de desnutrición crónica global que se mide cada cuatro años.

Teniendo en cuenta lo mencionado en este párrafo, las matrices en algunos de sus componentes presentan para el año 2013 un nivel de avance (0) cero como la cátedra de infancia y dato no disponible los indicadores de desnutrición, esto no quiere decir que no se estén ejecutando acciones en este sentido, lo que se está haciendo en coordinación con los Secretarios de despacho, es la definición de indicadores proxy que permitan monitorear los indicadores año a año hasta tener el tiempo suficiente para realizar estudios y mediciones sin perder esfuerzos y recursos en mediciones poco confiables y pertinentes.

Cabe resaltar y recordar que es un proceso reciente donde el municipio adquirió responsabilidades y que permitirá a los tomadores de decisiones revisar, mantener o ajustar las estrategias definidas en sus planes de acción, con el fin de fortalecer la gestión pública y alcanzar los objetivos propuestos en el Plan de Desarrollo, orientados a la generación de condiciones favorables y pertinentes, para que los individuos y la sociedad tengan mejores condiciones de vida.

La consolidación del sistema de información integral para el municipio de Pereira proyecto en curso permitirá mejorar el registro de toda la información generada



por las dependencias, para poder identificar la población atendida en cuanto a grupo poblacional, condición y grupo vital, y contabilizar el número de beneficios recibidos por cada beneficiario. Estos datos son indispensables para la toma de decisiones.

## METODOLOGÍA

---

La dinámica del ejercicio del seguimiento de las Políticas Públicas Municipales del municipio de Pereira, funciona de manera retroactiva y secuencial alimentando e interactuando con cada uno de los actores y ejecutores. Lo primero que se definió fue una matriz de seguimiento, bajo la metodología de marco lógico, en dicha matriz se consignaron los avances, las metas, estrategias, atendidos por grupo poblacional, entre otros.







Las matrices se diligencian en el formato por parte de los coordinadores de las políticas, fusionando todos los datos recolectados por los contratistas y profesionales destinados a las labores correspondientes de cada acción. Finalmente se consolidan las matrices, se calculan los avances, se realizan observaciones, ajustes y se procesa esta información para construir el informe definitivo del avance de los indicadores de la política de infancia, así como el análisis cualitativo de los resultados, mientras que en las restantes diez políticas la valoración se hace a través de las acciones.

Para el ejercicio de hallar el avance de los indicadores, se utilizó la misma escala de calificación que se utiliza en el seguimiento al Plan de Desarrollo, que consta de seis puntuaciones.

Los indicadores con avance negativo inferior a 0%, se ajustan al cero (0)%, y los indicadores con avance superior al 100% se ajustan a ese valor para realizar los promedios de avance ajustados de la política, estrategia y objetivos.





<b>Avance Metas</b>	<b>0% - 25%</b>		<b>Deficiente</b>
<b>Avance Metas</b>	<b>25,1% - 50%</b>		<b>Malo</b>
<b>Avance Metas</b>	<b>50,1% - 70%</b>		<b>Regular</b>
<b>Avance Metas</b>	<b>70,1% - 85%</b>		<b>Aceptable</b>
<b>Avance Metas</b>	<b>85,1% - 95%</b>		<b>Bueno</b>
<b>Avance Metas</b>	<b>95,1% - 100%</b>		<b>Eficiente</b>

GRÁFICA 1. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

## METODOLOGÍA DE LA MATRIZ Y EL FORMATO DE SEGUIMIENTO

Esta matriz fue construida con la participación y la colaboración de todos los técnicos coordinadores de cada una de las políticas y los técnicos de cada uno de los sectores (Salud, Educación, Gestión Inmobiliaria, Desarrollo Social, Cultura, Tránsito, Gobierno y Planeación) quienes de acuerdo a sus conocimientos y experiencia aportaron las variables y los elementos relevantes que debían contenerse en esta matriz.

La matriz establecida para el seguimiento a las políticas públicas permite identificar tres contenidos importantes: 1) Información general de la política, es decir, los objetivos de la política, los componentes o categorías, acciones recomendadas en la política, indicadores y metas; 2) el reporte de avance de la política para el periodo de corte; y 3) la información respecto a los atendidos (ciclo vital, condición, grupo poblacional, género y la inversión ejecutada.

Cada política pública cuenta con un coordinador, además de un “profesional de enlace” por parte de la Secretaría de Planeación quien cumple con la función de prestar la asesoría y acompañamiento en el transcurso del proceso.

Las matrices son enviadas por parte de la Secretaría de Planeación (Observatorio de Políticas Públicas) con la información general de cada una de las políticas y se entrega en medio magnético a los técnicos de cada una de las secretarías ejecutoras de las respectivas acciones propuestas en las políticas, esta



información es diligenciada de acuerdo al periodo de corte del seguimiento y es enviada para su consolidación y análisis al Observatorio de Políticas Públicas municipales.

Una vez recibidas las matrices por parte de los técnicos del Observatorio de Políticas Públicas se procede a hacer una revisión general de los datos recibidos, en los casos que se presentaron inconsistencias, ausencia de registros o inquietudes frente a su diligenciamiento.

El profesional de enlace programó sesiones de trabajo con el equipo técnico respectivo, quienes procedían a realizar los ajustes sugeridos para entregarse nuevamente al equipo técnico del Observatorio de Políticas Públicas, quienes consolidaron toda la información y con el apoyo del estadístico se construyó la metodología de medición y de reporte, de este proceso resultaron las matrices y gráficos contenidos en este informe. Es importante aclarar que el proceso de consolidación, depuración y ajustede la política pública de primera infancia requirió 6 mesescontados a partir del 16 abrilhasta la fecha octubre 21 del 2014.

Posterior a la construcción del informe, se procede a ser socializado a los secretarios de despacho y al Alcalde para su revisión y validación, después de cumplir con este proceso se envía al H. Concejo Municipal y se sube a la página institucional en el marco de la línea buen gobierno con valores.

## **PROTOCOLO DE INDICADORES DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS 2013**

---

- 1) PROGRAMAS: son un conjunto organizado de acciones dirigidas hacia el logro de un objetivo específico, con tiempo, presupuesto, metas y población claramente definidos, las cuales caen en el marco de la misión y capacidad institucional de cada una de las agencias de gobierno llamadas a desarrollarlas.
- 2) SUBPROGRAMA: este nivel es muy importante porque se pueden ver los resultados en el corto y mediano plazo, y porque corresponde a la lógica del servicio y del producto.
- 3) CATEGORIA: Son las dimensiones que pretendemos medir. Son agrupaciones de indicadores que contribuyen a un mismo propósito, existen varias



categorías tales como : Indicadores de calidad, resultado, proceso impacto, gestión, equidad, ciencia y tecnología, producto

- 4) **OBJETIVO DE POLITICA:** Afirmación clara que expresa una intención a través de una acción específica. Se debe expresar sobre un sujeto específico. Las tres partes básicas de un buen objetivo, son:
  - a) la acción (verbo),
  - b) el objeto sobre el que recae la acción (sujeto) y
  - c) la descripción de la acción (frase calificativa).
- 5) **ESTRATEGIA:** Es un programa que define los criterios y condiciones para la definición de la población objetivo, la tipología de los proyectos seleccionables, las metas, la fecha de cumplimiento, y los recursos requeridos por tipo de proyecto.
- 6) **INDICADOR DE LA POLITICA PUBLICA:** Representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable con respecto a otra. Un buen indicador debe ser claro, útil para tomar decisiones y actualizable cada vez que se necesite. Proporciona la capacidad de medir el logro de los objetivos propuestos en torno a lo que se hizo en cuanto a las acciones de la política pública, lo que se está haciendo o lo que se deberá hacer en el futuro.

## 5. TIPO DE INDICADOR

- a) **Indicador de gestión:** Representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los procesos, acciones y operaciones adelantados dentro la etapa de implementación de una política, programa o proyecto
- b) **Indicador de formulación:** Representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir la calidad del diseño o formulación de una política programa o proyecto.
- c) **Indicador de impacto:** Representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los efectos a mediano y largo plazos, generados por una política, programa o proyecto, sobre la población en general. Los efectos medidos son aquellos directamente atribuibles a dicha política, programa o proyecto específico. Incluye efectos positivos y



negativos, producidos directa o indirectamente por una intervención, sean éstos intencionales o no.

d) **Indicador de Proceso:** Los indicadores de procesos son aquellos que miden el desempeño de las actividades vinculadas con la ejecución o forma en que el trabajo es realizado para producir los bienes y servicios, tales como procedimientos de compra o procesos tecnológicos. Estos indicadores son útiles para la evaluación del desempeño en ámbitos donde los productos o resultados son más complejos de medir.

e) **Indicador de producto:** Representación cuantitativa de una variable en relación con METODOLOGIA PARA LA FORMULACION DE INDICADORES otra, que permite medir los bienes o servicios directamente provistos por una política, programa o proyecto.

6. **LÍNEA DE BASE:** Datos e información que describe la situación previa a una intervención para el desarrollo y con la cual es posible realizar seguimiento y monitorear una política, programa o proyecto o efectuar comparaciones relacionadas. Un estudio de línea base usualmente describe dicha situación previa o punto de partida, antes de adelantar una política, programa o proyecto de asistencia.

7. **META DE LA POLITICA:** Valor al que se espera que llegue un indicador como resultado de la implementación de una política, programa o proyecto. Deber ser referida a un período de tiempo específico

8. **AVANCE DEL INDICADOR:** Es la Representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable con respecto a otra basada en su avance de acuerdo al periodo solicitado o tiempo específico. Un buen indicador debe ser claro, útil para tomar decisiones y actualizable cada vez que se necesite. Proporciona la capacidad de medir el logro de los objetivos propuestos en torno a lo que se hizo, lo que se está haciendo o lo que se deberá hacer en el futuro.

9. **ACCIONES:** Identifica todas aquellas acciones que quedaron en el plan de acción y forman parte de la política pública, y se muestran como avance

10. **REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012:** Allí se muestra un reporte cuantitativo de lo ejecutado en el año 2012 de acuerdo a las metas de la política pública establecidas.

11. **INFORMACION GENERAL:** La información de los atendidos se solicita por



ciclos vitales y condiciones cada uno se dirige a:

- a) Discapacitados
- b) Desplazados
- c) Víctimas
- d) Indígenas
- e) Mujer cabeza de hogar
- f) Diversidad sexual
- g) Habitante de calle

12. ESPECIFICACIONES: Cada grupo poblacional le corresponde

12.1 SEGUIMIENTO FINANCIERO: donde se encuentra: VALOR EN MILES, donde muestra cada uno como se dirige la inversión en miles

12.2 TIPO DE FINANCIACION: Allí muestra el tipo de fuente de donde sale la inversión

12.3 Recurso propio: son las entradas que obtiene el estado, preferiblemente en dinero, para atención de las erogaciones determinaciones por su exigencia administrativa o de carácter económico-social

- a) Sistema General de participaciones: está constituida por los recursos que la Nación transfiere por mandato.
- b) Cofinanciación Nacional y Cofinanciación Departamental Donde el ente de Nivel Nacional financia un proyecto entre las dos partes (Municipio-Nación)
- c) Regalías: son una fuente importante de financiación para el desarrollo territorial que se deben administrar siguiendo los principios de transferencia, eficiencia, impacto, equidad sostenibilidad
- d) Cooperación: Es el trabajo en común llevado a cabo por parte de un grupo de trabajo, o de personas o de entidades mayores dirigidos a un objetivo compartido. donde una parte es dada por el municipio y otra por la entidad interesada



e) Empresa Privada: Es un aporte que da una empresa o entidad privada para poder apoyar un proyecto.

12.4 GÉNERO: Dado en forma cuantitativo de acuerdo a la población sea mujer u hombre

12.5 UBICACIÓN DEL GENERO: se Muestra de forma Numérico de acuerdo a su estadía sea Rural o Urbana

12.6 DESCRIPCION: Escolocar de manera breve el análisis o las consideraciones más relevantes respecto al comportamiento del indicador.





## CONDICIONES A TENER ENCUENTA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES

---

**Claro:** Debe representar fielmente al objetivo y debe ser preciso en su definición y medición.

**Relevante:** Apropiado para garantizar su medición. Es el más práctico y el más indicado para mostrar el cambio.

**Económico:** Es disponible a un costo razonable. Es justificable su utilización dado el beneficio que genera.

**Medible:** Sensible al cambio de las variables que desea medir, pero estable a cambios en el ambiente.

**Adecuado:** Es representativo de los resultados.

**Sensible:** Se observan cambios en periodos cortos de tiempo.

A continuación se describen los componentes que contiene la política de Infancia, niñez y adolescencia "Ley 1098 de 2006. Objetivos de política pública para que los niños, las niñas y los adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos humanos.



## POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES

El porcentaje de avance de las políticas públicas municipales corresponde al 63,7% respecto a la meta del 20% para el periodo 2013.

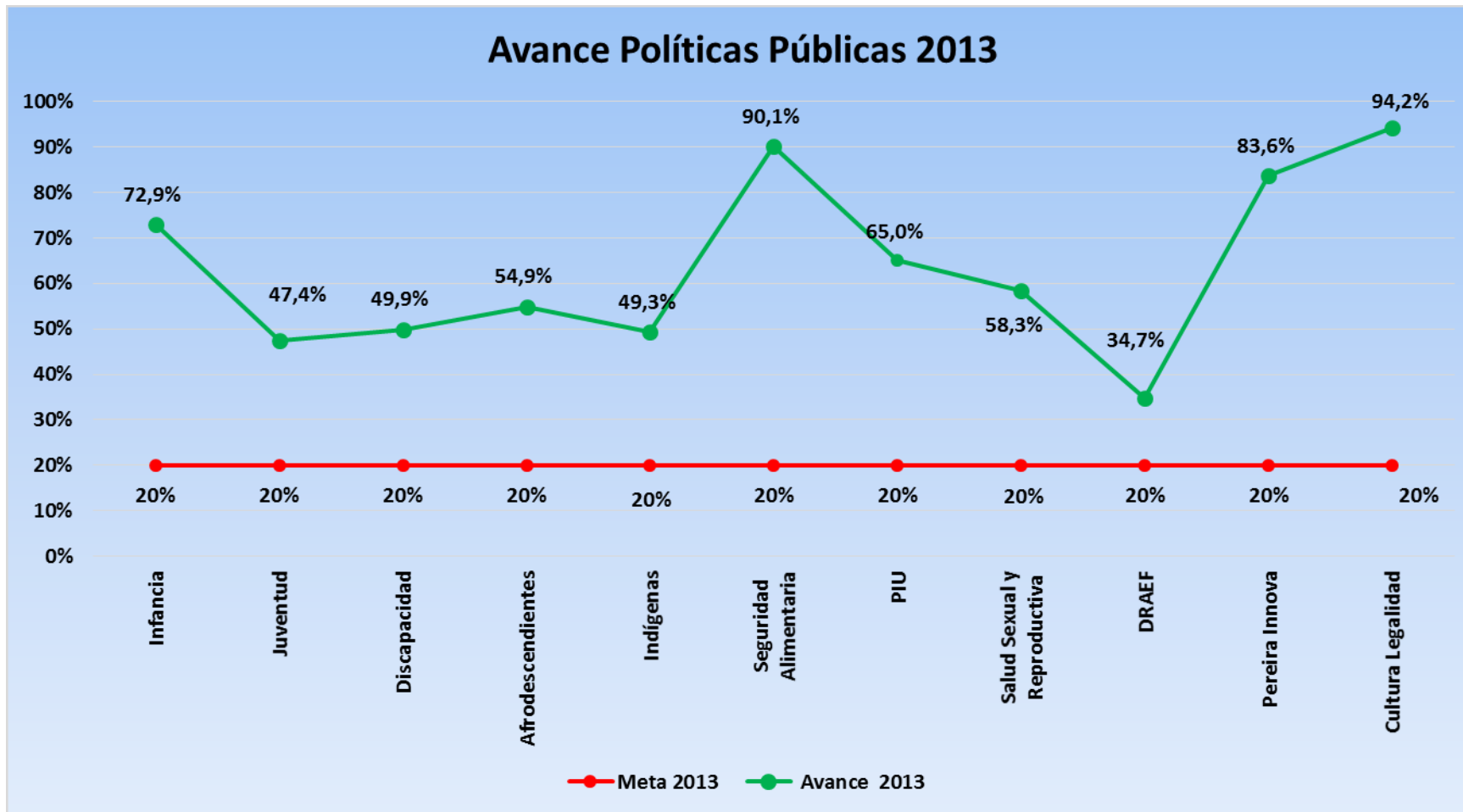
Política Pública	Meta de ejecución 2013	Avance en la ejecución 2013
Primera Infancia, infancia y adolescencia	20%	72,9%
Juventud	20%	47,4%
Discapacidad	20%	49,9%
Plan de Etnodesarrollo	20%	54,9%
Plan de vida Indígena	20%	49,3%
Seguridad y Soberanía Alimentaria	20%	90,1%
Plan Integral Único (PIU)	20%	65,0%
Salud Sexual y Reproductiva	20%	58,3%
Deporte, recreación y actividad física	20%	34,7%
Pereira Innova	20%	83,6%
Cultura de la legalidad	20%	94,2%
<b>Promedio de avance</b>		<b>63,7%</b>

TABLA 1. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

El reporte de avance de cada una de las políticas es respecto a la ejecución de las acciones definidas en la política pública; sin embargo se hace un análisis general de los indicadores de resultado definidos en el Plan de Desarrollo Nacional que a su vez contribuyen a los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

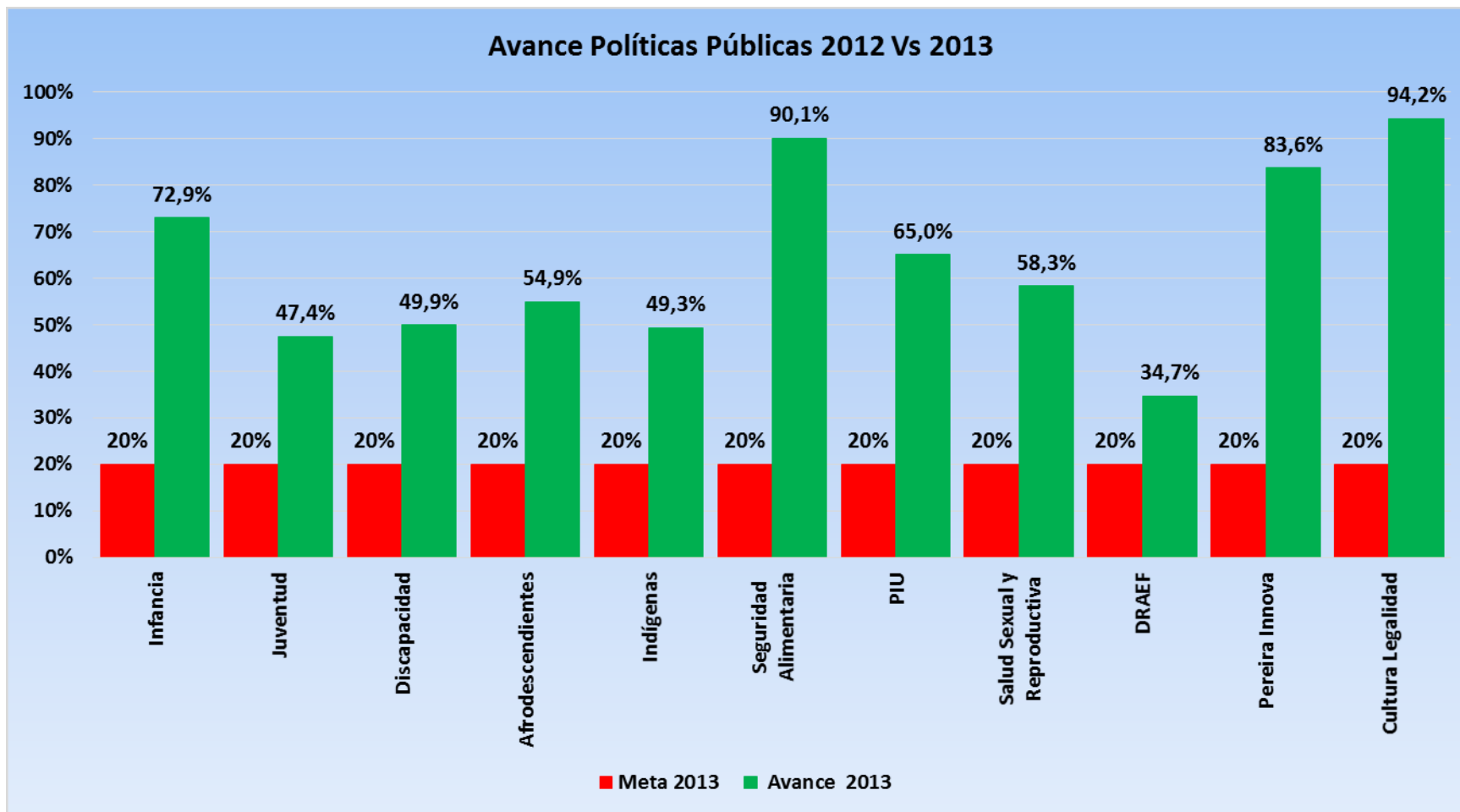
**La base de la población de Pereira se toma en 464.719 habitantes para el 2013 de la proyección dada por el DANE.**





Gráfica 2. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal





GRÁFICA 3. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal



## PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

---

La Constitución de 1991, se fundamenta en los derechos humanos universales, por lo tanto, consagra la prevalencia de los derechos del niño, la niña y el adolescente, su protección integral y la corresponsabilidad para su garantía y goce efectivo entre el Estado, la Sociedad y la Familia, en el marco del Interés Superior del Niño.

Dado lo anterior, el Código de la Infancia y la Adolescencia Ley 1098 de 2006, sustenta sus principios fundacionales en la protección integral, el interés superior del niño, la corresponsabilidad y la perspectiva de género y étnica. Por lo cual se formula y se aprueba por Acuerdo municipal No. 050 de diciembre de 2011, la Política Pública para la primera infancia, infancia y adolescencia con Enfoque de derechos:

Este enfoque se basa en el reconocimiento de las necesidades de las personas, la equidad como igualdad de oportunidades y la construcción de ciudadanía activa como el fin de la acción de las instituciones.

Ciclo vital: reconociendo en la infancia y la adolescencia tres grandes momentos (primera infancia, infancia y adolescencia) y en los que la materialización de los derechos debe reconocer las características biológicas, psicológicas y sociales propias de cada uno de los momentos. De igual forma el ciclo vital demanda miradas diferenciales en especial en el grupo de Primera Infancia, en concordancia con el CONPES 109 de 2007 “Colombia por la Primera Infancia”.

Etnia y cultura: reconociendo que los intereses y necesidades, atributos y formas de materialización de los derechos difieren de acuerdo al grupo étnico al cual pertenecen los niños, niñas, adolescentes y sus familias. En estos casos, es necesario que los servicios destinados a la garantía de derechos respeten y se adapten a la multiculturalidad (pluralidad de condiciones culturales) y promuevan el entendimiento mediante propuestas de interculturalidad (comprensión entre diferentes culturas).<sup>1</sup>Para dar cumplimiento a todo lo anterior, la Política de Primera

---

<sup>1</sup>Política Pública para la primera infancia, infancia y adolescencia, Pereira, 2011.



Infancia, Infancia y Adolescencia se construyó por categoría de derechos, así: Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección, la cual se viene implementando de manera transversal en las Secretarías, entidades y en las instituciones que trabajan con y para la primera infancia, infancia y adolescencia.

A continuación se presenta el avance por cada uno de los objetivos de política

Categoría	Aporte de la categoría	Objetivo de Política	Promedio de Avance Indicadores 2013
Existencia	33,6%	Todos vivos	75,0%
		Todos bien nutridos	100,0%
		Todos saludables	93,7%
		Todos con familia	80,0%
Desarrollo	23,4%	Todos con educación	74,5%
		Todos jugando	76,4%
		Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad	100,0%
Ciudadanía	5,7%	Todos participando en espacios sociales	75,0%
		Todos registrados	100,0%
Protección	8,0%	Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley	22,2%
		Ninguno en actividad perjudicial	80,0%
		Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso	33,3%
Fortalecimiento Institucional	2,3%	Sistemas de información	50,0%
		Desarrollo de capacidades institucionales	50,0%
		Infraestructura	0,0%
<b>Avance Total Política Pública Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2013: 72,9%</b>			

Tabla 2. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

\*En la categoría todos bien nutridos únicamente se promedió el indicador niños con bajo peso al nacer, ya que los demás indicadores tienen la información disponible a finales del año 2014 por lo cual no entraron en la medición





La política de niñez, infancia y adolescencia tuvo una inversión en el año 2013 del orden de \$ 97.171.172.570 con la participación de entidades como Comfamiliar y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, distribuida de la siguiente manera:

INVERSIÓN EN NIÑEZ, INFANCIA Y ADOLESCENCIA AÑO 2013				
POLÍTICA PÚBLICA	COMFAMILIAR	ICBF	ALCALDÍA	TOTAL INVERSIÓN
NIÑEZ, INFANCIA Y ADOLESCENCIA	\$ 200.000.000	\$ 3.762.407.885	\$ 93.208.764.685	\$ 97.171.172.570

### INVERSIÓN ALCALDÍA AÑO 2013

SECTOR	0-5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	6-12 AÑOS INFANCIA	13-17 AÑOS ADOLESCENCIA	TOTAL
SALUD	\$ 8.587.379.790	\$ 3.336.915.860	\$ 5.942.992.458	\$ 17.867.288.108
EDUCACIÓN (Coberturas)	\$ 4.937.266.000	\$ 38.089.980.000	\$ 26.439.842.000	\$ 69.467.088.000
EDUCACIÓN (Círculo Virtuoso)	\$ 75.722.400	\$ 42.537.166	\$ 35.447.639	\$ 153.707.205
SOCIAL	\$ 688.423.092	\$ 30.249.198	\$ 2.260.256.437	\$ 2.978.928.727
DEPORTE	\$ 230.000.000	\$ 1.435.494.000	\$ 556.000.000	\$ 2.221.494.000
CULTURA	\$ 33.797.051	\$ 194.248.181	\$ 167.998.340	\$ 396.043.571
VIAL (EDUCACIÓN VIAL)		\$ 9.521.000	\$ 14.489.000	\$ 24.010.000
INSTITUCIONAL ✦	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 100.205.074
<b>TOTAL POR RANGO EDAD</b>	\$ 14.552.588.333	\$ 43.138.945.405	\$ 35.417.025.874	\$ 93.208.764.685

Tabla 3. Fuente: Inversión de los sectores, consolidado Observatorio de Políticas Públicas Municipal

✦  
**NOTA: INSTITUCIONAL:** El sector institucional en la política de infancia corresponde a la inversión institucional realizada para el seguimiento a las políticas públicas que efectuó el Observatorio Políticas Públicas del municipio de Pereira en el año 2013, por valor de (\$97.266.000) y también se incluye en este indicador la formación de servidores públicos, donde se capacitó a 147 servidores para la atención integral de los niños y niñas adolescentes del Municipio año 2013 por valor de \$2.939.074)

La inversión en el sector Educación (Cobertura) incluye todo lo relacionado con la matrícula de los niveles educativos de educación inicial, básica primaria y secundaria y educación media.

La inversión en el sector educación (Círculo Virtuoso) sólo incluye la inversión directa realizada en los niños, niñas y adolescentes del proyecto círculo virtuoso y en el análisis del indicador “educación inicial se amplía” la inversión realizada en las distintas poblaciones y los programas desarrollados en el proyecto que viene



implementando la Secretaría de Planeación con el apoyo de las entidades competentes en el tema de infancia, niñez y adolescencia.

### **INVERSIÓN EXTERNA**

SECTOR	COMFAMILIAR	ICBF	TOTAL INVERSIÓN
EDUCACIÓN (INICIAL CDI TOKIO Y PTO CALDAS)	200.000.000	1.014.537.861	1.214.537.861
SOCIAL (ADOPTABILIDAD)		1.515.309.888	1.515.309.888
SOCIAL (ABUSO SEXUAL)		647.327.048	647.327.048
SOCIAL (EXPLOTADOS SEXUALMENTE)		585.233.088	585.233.088
<b>TOTAL INVERSIÓN</b>	<b>200.000.000</b>	<b>3.762.407.885</b>	<b>3.962.407.885</b>

TABLA 4. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

En el año 2013 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar aportó a los CDI de Puerto Caldas y Tokio la suma de \$1.014.537.861 y Comfamiliar la suma de \$200.000.000 que complementan la inversión en educación inicial en el municipio de Pereira.

A continuación se relaciona la población atendida por sectores en el año 2013

SECTORES	ATENCIÓNES A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
SALUD	66.442
DESARROLLO SOCIAL	90.631
EDUCACIÓN (Coberturas)	59.682
EDUCACIÓN (Círculo Virtuoso)	1.748
CULTURA Y TURISMO	39.721
RECREACIÓN Y DEPORTES	7.818
VIAL	86.706
<b>TOTAL ATENDIDOS</b>	<b>352.748</b>

TABLA 5. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal



La presente tabla muestra que la mayor atención se focaliza en el tema social porque una parte corresponde a la identificación de los niños, niñas y adolescentes con su registro civil y tarjeta de identidad (7462 registro civil y 81948 tarjeta de identidad) en el rango de 0-17 años.

En segundo lugar la población atendida es niños educados en tránsito y en la cultura vial, esta población corresponde a niños escolarizados, no escolarizados y de barrios y comunas.

Nota: En su mayoría a población atendida no identifica el número de veces que un niño ha sido atendido en los diferentes programas. Sólo hasta que se tenga el sistema de información articulado se podrá identificar cada beneficiario y la cantidad de veces que recibe atención. La misma situación puede estar ocurriendo en los temas de Cultura y Deporte.



## 1. EXISTENCIA

---

La Categoría Existencia está contemplada en el programa Salud Pública para Vivir Mejor, esta categoría contiene los Objetivos de Política como son: Todos Vivos, Todos bien Nutridos y Todos Saludables y un cuarto Objetivo que corresponde a la categoría de Desarrollo como es el Todos Capaces de Manejar Afectos y Emociones.

Cada Objetivo de Política está conformado por indicadores como son las mortalidades, en el análisis de la mortalidad da cuenta de las condiciones de vida y desarrollo de las regiones, dentro de estos se encuentran la mortalidad infantil, la mortalidad materna y la mortalidad en menores de 5 años, los cuales permiten evaluar las condiciones de vida básicas de una región. Un índice elevado de mortalidad, da cuenta de la falta de condiciones como la higiene, la salubridad, la nutrición y la calidad en la atención en salud, por lo cual han sido incluidas dentro del grupo de indicadores de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los datos reportados corresponden a los años 2012 y 2013 de las bases de datos codificadas en causas de muerte por el DANE, que son entregadas con un año y medio posterior al cierre de la base de datos. Por tal motivo, a finales de este año 2014, se podrá tener la información 2013. De acuerdo con lo anterior los datos que se reportan desde el área de epidemiología de la Secretaria de Salud obedece a seguimientos preliminares con base al sistema de información local del Registro único de Afiliación – RUAF- del municipio de Pereira y, los ajustes a reporte de indicadores definitivos se hace con base al consolidado de defunciones DANE publicada por esta entidad un año y medio después de cierre de cada año.

El Objetivo de Política Todos Vivos tiene cuatro indicadores que dan cuenta de los avances logrados en: la reducción de la mortalidad materna, la reducción de la mortalidad en menores de un año y en la mortalidad en menores de cinco años. Se han realizado acciones orientadas a reducir la mortalidad beneficiando desde los diferentes programas como vacunación, estrategia ENFASYS, crecimiento y desarrollo entre otros a **5.345** niños y niñas de la zona urbana y rural del municipio de Pereira, identificados en los siguientes rangos: entre 0 a 5 años se beneficiaron el **34%** del total de los atendidos, que corresponde a **1.815** niños y niñas; 1074 en la zona urbana y 741 en la zona rural; en el rango de 6-12 se beneficiaron **1899** Niños y Niñas, que representan el **36%** identificados en la zona urbana 1204 y en la zona rural 695. En la categoría 13-17 años se beneficiaron **1.631** adolescentes beneficiándose de las acciones **1.002** adolescentes en la zona urbana y **629** en la zona rural.



A continuación se relaciona los indicadores y su medición

### 1.1 TODOS VIVOS

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Razón de mortalidad materna	2010: 71,8.	Disminuir la razón de mortalidad materna evitable a 62,7 por 100. 000 mil nacidos vivos.	71,8	57,1*100,000 nacidos vivos	120%	68,8 X 100.000	14,4 x 100.000 NV	<b>179%</b>
Tasa de mortalidad en menores de 1 año - Mortalidad Infantil	2010: 11,32	Meta Política Pública Disminuir a 10,83 la tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos . Disminuir a 8 la tasa de mortalidad en menores de un año	8,5*1000 nacidos vivos	Tasa oficial DANE año 2012:11,51*1000 nacidos vivos Tasa cálculos Vigilancia epidemiológica Salud año 2012: 7,701*1000 nacidos vivos	(-)35,41% Avance con resultado Dane (+)109% Avance con resultado Secretaria de Salud	8,3*1000 nacidos vivos	6,2 *1000 nacidos vivos	<b>125%</b>
Cinco primeras causas de mortalidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años		Cinco primeras causas de mortalidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años	5	500%	100%	5	SD	<b>Información disponible a finales del 2014</b>
Tasa de mortalidad de niños, niñas de 0 a 5 años - En la niñez	2010: 3,0 por 1000 menores de 5 años	Disminuir 1,8 la tasa de mortalidad en menores de cinco años primera infancia	2.0 X 1000 menores de cinco años	1,8 X 1000 menores de cinco años	110%	2	1,3 X 1000 menores de cinco años	<b>135%</b>
Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia)	2010: 0 a 6 años: 12,3. 7 - 12 años: 2.2. 13 - 18 años: 46.7	Meta Política Pública:Disminuir la tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas 0-6 años: 11,5. 7 - 12 años: 2.0. 13 - 18 años: 45.9. Meta Plan de DIIo: Mantener por debajo de 16,57 la Tasa de mortalidad de 0 a 17 años de edad por causa externa.	SM 16.57 x 100.000 menores de edad.	12.9 X 100.000 Menores de edad	122%	12.9 X 100.000 Menores de edad	15,4 x 100.000 menores de 17 años	<b>-19%</b>

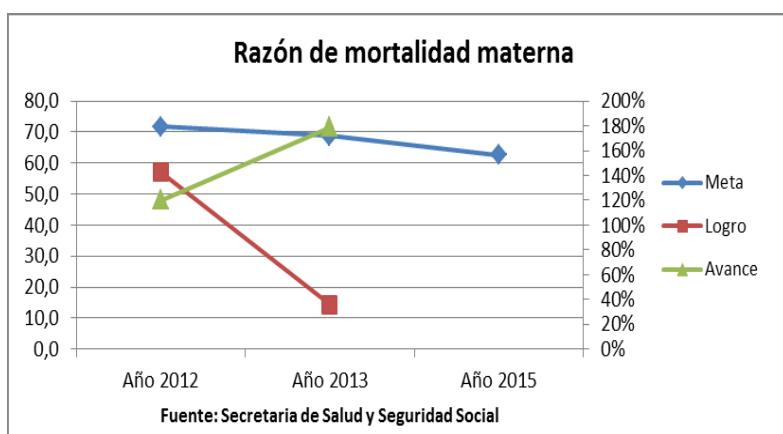
TABLA 6. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal



### 1.1.1 RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA

<b>Programa</b>	Salud Pública para vivir mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira en alianza por la mujer y la infancia
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo</b>	Todos Vivos: Disminuir la Morbimortalidad Materna en el municipio de Pereira
<b>Estrategia</b>	Atención primaria en salud para la niñez, la adolescencia y la familia.
<b>Descripción Meta</b>	Disminuir al 2015 la razón de mortalidad materna evitable a 62,7 por 100. 000 nacidos vivos.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	71,80 x100.000 N.V	68,80 x 100.000N.V	62,70 x100.000 N.V
<b>Logro</b>	57,10 x100.000 N.V	14,40 x100.000N.V	
<b>Avance</b>	120,00%	179,00%	



El comportamiento de la razón de mortalidad materna en el municipio ha sido variable, con una tendencia a la disminución y siempre por debajo de la meta estipulada para cada año. **En el año 2013 UN CASO DE MORTALIDAD MATERNA TEMPRANA- DIRECTA- EVITABLE** de una adolescente afro descendiente de la zona rural.

Ante una muerte materna se realiza análisis de historia clínica, comité de vigilancia epidemiológica, plan de mejora, seguimiento al plan de mejora. Acciones complementarias que aportan a la disminución del indicador: 1. Asistencia técnica al programa de detección temprana de las alteraciones del embarazo, atención del parto y puerperio. 2. Capacitación y desarrollo de competencias en maternidad segura a líderes comunitarios, a cogestores de la Agencia Nacional para Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE), Veedores en salud y la estrategia enfocada en



Atención Primaria en Salud (APS) de la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira. 3. Fortalecimiento de la atención, calidad de la maternidad segura en el municipio a través de la Mesa Interinstitucional de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), entre los encuentros desarrollados se realizó el modelo educativo de curso Psicoprofiláctico. 4. Capacitación en Alto Riesgo Obstétrico (ARO) a los profesionales de la salud. 5. Seguimiento a morbilidad materna extrema. 6. La cobertura de control prenatales con 4 o más controles que fue de 90,7%.

La razón de mortalidad materna ha superado la meta definida en el 2013 pasando de 68,80x100.000 N.V a 14,40x100.000 N.V, que representa un avance que supera el 100%. Esta reducción de la mortalidad materna obedece a las acciones desarrolladas por el municipio de Pereira entre ellas tenemos:

Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.

- Asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 95% de gestantes.
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva (control prenatal, atención del parto y puerperio).
- Realizar análisis de morbilidad materna extrema con frecuencia trimestral de acuerdo a instrucciones del Instituto Nacional de Salud.

### 1.1.2 TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑOS - INFANTIL

<b>Programa</b>	Salud Pública para Vivir Mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira en alianza por la mujer y la infancia
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo Política</b>	Todos Vivos: Disminuir la Morbi-mortalidad materna en el municipio de Pereira.
<b>Estrategia</b>	Atención Primaria en Salud para la niñez, la adolescencia y la familia.
<b>Descripción Meta</b>	Disminuir al 2015 la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 8 por 1.000 mil nacidos vivos.

El indicador de mortalidad infantil en menores de un año se presenta bajo dos mediciones, uno con los resultados Certificados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE- y otro con los resultados Certificados por el Área de Epidemiología de la Secretaria de Salud, que obedece a seguimientos preliminares con base al sistema de información local del Registro Único de Afiliación –RUAF- del



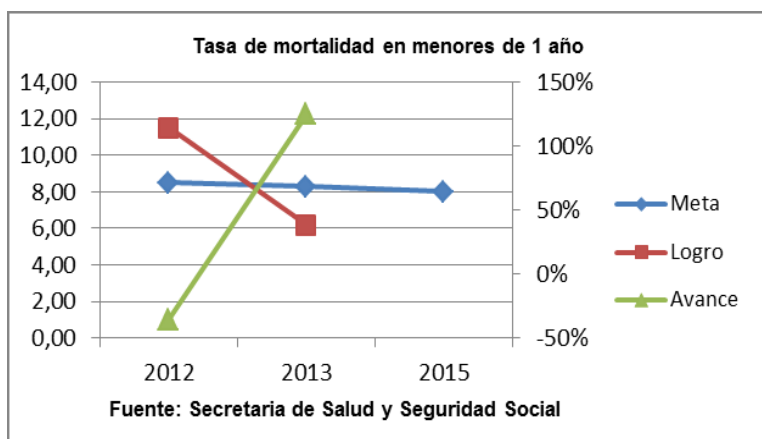


municipio de Pereira, los cuales hacen ajustes con base en el reporte de indicadores definitivos del consolidado de defunciones DANE publicados por esta entidad un año y medio después de cierre de cada año.

### Cálculo con cifra DANE año 2012

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	8,50x 1000 N.V	8,30x 1000N.V	8,00x 1000N.V
<b>Logro</b>	11,51x 1000 N.V	6,20x 1000N.V	
<b>Avance</b>	-35,4%	125,00%	

Nota: La tasa correspondiente al año 2013 es una cifra preliminar



El análisis de este indicador se realiza anualmente y no se hace comparativo entre un año a otro en razón a que son primero: datos preliminares al 2013 y también porque las fuentes difieren tanto para el año 2012 (DANE) y 2013 Secretaría de Salud (Sistema e Información RUAF)

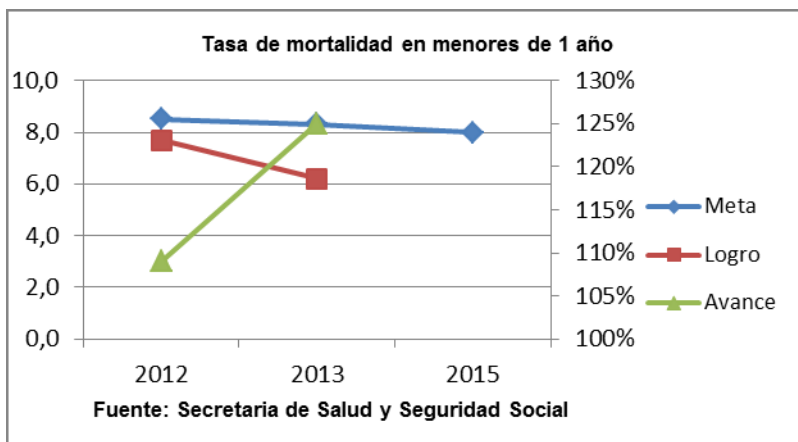
Analizando el resultado del DANE para el 2012 se tiene un crecimiento negativo de la tasa de mortalidad infantil de 35,4% al pasar de 8,50 por mil nacidos vivos a 11,51 por mil nacidos vivos.

### <sup>1</sup>Cálculo con cifra Secretaria de Salud área Epidemiología año 2012

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	8,50x 1000 N.V	8,30x 1000N.V	8,00x 1000N.V
<b>Logro</b>	7,70x 1000 N.V	6,20x 1000N.V	
<b>Avance</b>	109,00%	125,00%	

Nota: La tasa correspondiente al año 2013 es una cifra preliminar





El cálculo con los datos de los reportes de la Secretaría de Salud muestran una reducción de la tasa de mortalidad infantil en menores de un año en 1,5 por 1000 NV, esta reducción representa una disminución del **19,4%** en la tasa de mortalidad infantil en el periodo de un año. El cumplimiento de las metas supera el 100% como se observa en la gráfica.

Las defunciones presentadas en el 2013 fueron **43**, de los cuales, las niñas representan el 53,4% y los niños un 44,18%. Un caso en la zona rural y 42 en la zona urbana.

**165** niños y niñas se beneficiaron de la Estrategia de Vecinos y Amigos de la Infancia en el ámbito institucional y comunitario para la promoción de prácticas claves y estimulación integral de la primera infancia en 6 barrios priorizados por la estrategia ENFASYS. De los **165** niños y niñas, **70** corresponden al rango de primera infancia que va de 0 a 5 años y en el rango de 6 a 14 se han beneficiado **95** niños, niñas y adolescentes, de los cuales **63** niños están en el rango de 6 a 9 años y **32** niños de 10 a 14 años.

Para disminuir las causas de la mortalidad la Secretaría de Salud tiene como eje prioritario el binomio madre- hijo, se hace énfasis en la asistencia a consulta pre-concepcional, control prenatal desde el primer trimestre de gestación, parto institucionalizado, inspección y vigilancia en el cumplimiento de norma técnica frente al Control Prenatal el cual incluye seguimiento bajo peso gestacional, ingesta de micro nutrientes.

De igual forma la asistencia técnica e inspección y vigilancia a la atención del parto, control del recién nacido el cual incluye valoración de defectos congénitos, entre ellas el hipotiroidismo. Así mismo estrategias como Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes Primera infancia (AIEPI), Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) aportan a dicho indicador y la promoción, protección y



apoyo a la lactancia materna. Seguimiento al bajo peso al nacer de acuerdo con criterios del Instituto Nacional de Salud.

La mortalidad infantil ha venido disminuyendo de manera significativa en el municipio de Pereira, este descenso sostenido podría corresponder a la creación e implementación de las Políticas Públicas de salud, enfocadas a la acción de los determinantes para mejorar las condiciones de salud de los niños, como la Estrategia de Atención Primaria en Salud (para el caso de Pereira ENFAYS-Entornos Familiares Saludables y Solidarios), unidades de análisis de la Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Programa control del niño sano (Crecimiento y Desarrollo), el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con la inclusión reciente de nuevas vacunas.

Entre las acciones que se vienen desarrollando para reducir el indicador tenemos:

- Realización de 120 acciones de promoción de la estimulación integral del sano crecimiento y desarrollo de la primera infancia bajo la metodología de grupo focal.
- Realización de visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de casos de mortalidad infantil. Inspección y vigilancia a la norma técnica de atención del parto y del recién nacido, Asistencia técnica e inspección y vigilancia a la aplicación de la norma técnica de crecimiento y desarrollo.
- Desarrollo de la Estrategia de Vecinos y Amigos de la Infancia en el ámbito institucional y comunitario para la promoción de prácticas claves y estimulación integral de la primera infancia en 6 barrios priorizados por la estrategia ENFASYS.

---

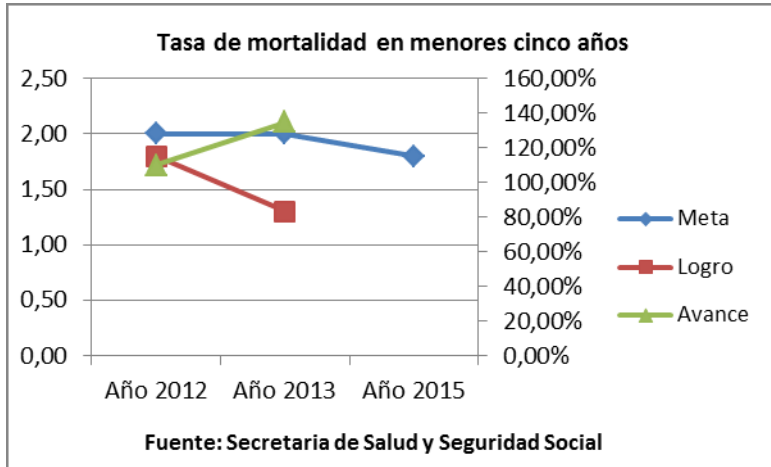
### 1.1.3 TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS - NIÑEZ

---

<b>Programa</b>	Salud Pública para vivir mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira en alianza por la mujer y la infancia
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo Política</b>	Todos Vivos: Disminuir la Morbi-mortalidad materna en el municipio de Pereira
<b>Estrategia</b>	Atención primaria en salud para la niñez, la adolescencia y la familia.
<b>Descripción Meta</b>	Disminuir al 2015 la tasa de mortalidad en menores de cinco años a 1,8 por 1000 menores de cinco años.



Año	2012	2013	2015
Meta	2,00 x 1000 < 5 años	2,00x 1000< 5 años	1,80x 1000 < 5 años
Logro	1,80x 1000 < 5 años	1,30x 1000 < 5 años	
Avance	110,00%	135,00%	



La tasa de mortalidad en menores de cinco años ha tenido un descenso importante en los últimos 10 años. Entre el año 2012 al 2013 tuvo una variación de disminución del 27,7 %.

Las principales causas que históricamente han aportado son las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas. Aun así en los dos últimos años no se ha tenido mortalidad por EDA. La educación, las mejoras en condiciones de saneamiento básico, la incorporación de prácticas claves en la cotidianidad familiar como lavado de manos, manejo de residuos sólidos, mejor convivencia con animales de compañía, mayor educación en los espacios escolares y una atención más integral en las IPS han aportado a la favorabilidad de este indicador.

A continuación se relacionan las actividades de promoción y prevención:

- Se promocionan las prácticas claves de atención integral a las enfermedades prevalentes primera infancia AIEPI, lo que contribuye a la reducción de la morbi-mortalidad en niños menores de cinco años, por enfermedades prevalentes de la infancia.
- La participación en acciones de DT (detección temprana) y PE (Protección específica) en crecimiento y desarrollo.
- De igual forma el equipo extramural de Entornos Familiares Saludables y Solidarios -ENFASYS- educa a las familias en aspectos relacionados con la promoción de prácticas claves y con la prevención de enfermedades



prevalentes de la infancia; se hace especial énfasis en signos de alarma frente a IRA y EDA.

**Nota:** El equipo extramural de Entornos Familiares Saludables y Solidarios-ENFASYS- inspirado en Atención Primaria en Salud ha permanecido desde el año 2008 en el municipio realizando acciones de promoción de la salud, detección de riesgos en salud de acuerdo a cada una de las etapas del ciclo vital, acciones de prevención, disminución y mitigación del riesgo. Los sectores intervenidos han sido las comunas de Villa Santana, Rio Otún y corregimiento de Caimalito principalmente. En coordinación con la ESE Salud Pereira ha operado la Unidad Móvil que se desplaza a los diferentes barrios y veredas del municipio a realizar acciones de prevención y de atención a la morbilidad.

Esta meta se ha logrado mantener gracias a la decisión de cada una de las administraciones que han apoyado la implementación efectiva de estrategias de Atención Primaria en Salud. Los atendidos con la estrategia son 14.149 personas de los cuales 7.623 corresponden al rango de 0 a 26 años que representa un 53,88%, si lo valoramos hasta el rango de 0-17 años el porcentaje sería de 36,82%. El 46,12% restante incluye acciones con las familias.

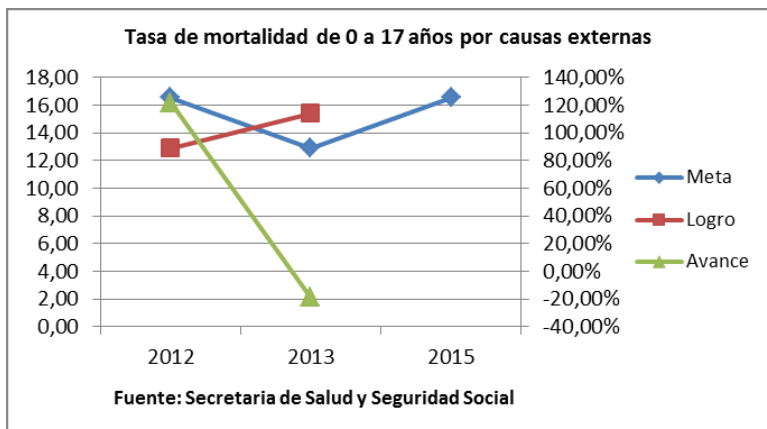
### 1.1.4 TASA DE MORTALIDAD DE 0 A 17 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS(HOMICIDIO, SUICIDIO, ACCIDENTES, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)

<b>Programa</b>	Salud Pública para vivir mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira en alianza por la mujer y la infancia
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo Política</b>	Todos Vivos: Disminuir la Morbi mortalidad materna en el municipio de Pereira
<b>Estrategia</b>	Atención primaria en salud para la niñez, la adolescencia y la familia.
<b>Descripción Meta</b>	Mantener por debajo de 16,57 la Tasa de mortalidad de 0 a 17 años de edad por causa externa.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	16,57x 100.000 <17 años	12,90x 100.000 <17 años	16,57X 100.000 <17 años.
<b>Logro</b>	12,90x 100.00 <17 años	15,40 100.000 <17 años	
<b>Avance</b>	122,00%	-19,00%	

**Nota:** Estos resultados son preliminares





El indicador tasa de mortalidad por causas externas presenta un avance negativo del 19% en el 2013 al pasar de 12,90 por 100.000 menores a 15, 40 x 100.000 menores

A continuación se presentan los resultados por variable

<b>TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS 2010-2013</b>				
<b>CAUSAS</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>HOMICIDIO</b>	15	11	5	13
<b>SUICIDIO</b>	1	1	6	2
<b>VIOLENCIA</b>	138	153	124	124
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>	<b>165</b>	<b>135</b>	<b>139</b>

Fuente: medicina legal y Ciencias Forenses, tasas por 100.000 habitantes

La principal razón para las muertes violentas en la región sigue siendo el micro tráfico, lo que afecta principalmente a los jóvenes quienes buscan el control del negocio. Otra causa es la intolerancia, provocada en muchas ocasiones por el consumo de bebidas alcohólicas. El sector más afectado con los homicidios en la capital Risaraldense es la Ciudadela Cuba.

A continuación se relacionan algunas de las actividades realizadas por la Secretaria de Salud y otras instituciones que hacen parte del COMPREVER (comité Consultivo Interinstitucional para la Prevención y Atención a la Violencia Sexual e Intrafamiliar con énfasis niños, niñas y adolescentes). El informe plan operativo 2013 completo se reporta al Concejo Municipal por escrito.

- Atención al 100% de denuncias por violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer y violencia sexual.
- En las familias priorizadas se aplicó la unidad didáctica relacionada con factores protectores, signos de alarma y denuncia frente a la violencia sexual e intrafamiliar.





- Familias con información en prevención y denuncia de violencia sexual e intrafamiliar.
- Socializar rutas de atención.
- Realizar acciones de prevención primaria y secundaria con familias para la prevención de violencia intrafamiliar y sexual.
- PROFAMILIA punto de información sobre derechos sexuales y reproductivos, IVE,
- Comisaria de Familia y el equipo de infancia y adolescencia(ruta de atención de violencia intrafamiliar), salud municipal CAIVAS y CAVIF)
- Programa de capacitación en 10 temáticas relacionadas con familia a saber: Familia y niñez, convivencia pacífica, cultura ciudadana, prevención de la violencia intrafamiliar, prevención del matoneo y bullying, prevención de la explotación sexual en la prevención de la explotación laboral infantil, prevención de violencia contra la mujer, homofobia, prevención del riesgo del suicidio infantil.
- Campaña social de promoción y difusión de valores familiares, familia y niñez, convivencia pacífica y cultura ciudadana.

---

### **CATEGORÍA EXISTENCIA LOGROS OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS VIVOS**

---

Reducción de la mortalidad materna y mortalidad infantil gracias a la implementación de Estrategia de Atención Primaria en Salud (para el caso de Pereira ENFAYS-Entornos Familiares Saludables y Solidarios), unidades de análisis de la Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Programa control del niño sano (Crecimiento y Desarrollo), el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con la inclusión reciente de nuevas vacunas.

Articulación institucional en la prevención, atención , seguimiento y control orientados a la disminución de la mortalidad

---

### **CATEGORÍA EXISTENCIA**

---

### **ASPECTOS A TENER EN CUENTA OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS VIVOS**

---

Es importante continuar con los procesos de asistencia técnica en controles prenatales, parto humanizado, crecimiento y desarrollo, y seguimiento a las unidades de AIEPI comunitario e IPS. Cobertura en vacunación y seguimiento efectivo desde





el ámbito de asistencia técnica a las diferentes modalidades del ICBF y actores claves de primera infancia, seguimiento a las unidades de análisis de EDA.

Se propone que en los planos de construcción para las nuevos centros de desarrollo integral para primera infancia se incluyan espacios adecuados para realizar controles de crecimiento y desarrollo, implementación de la sala amiga de la lactancia materna y de la unidad AIEPI comunitaria.

En mortalidad externa, trabajar articuladamente inter (Gobierno, Desarrollo Social y Salud) e interinstitucionalmente (Policía, Medicinal legal) el tema de violencia, ya que representa frente al total de las causas un 96% en el número de casos (124) de muertes por violencia presentados en el municipio de Pereira.

Causas:

- La principal razón para las muertes violentas en la región sigue siendo el micro tráfico.
- La intolerancia, provocada en muchas ocasiones por el consumo de bebidas alcohólicas.
- Sector más afectado con los homicidios en la capital Risaraldense es la Ciudadela Cuba. Fuente: Medicina Legal



## 1.2 TODOS BIEN NUTRIDOS

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de niños, niñas menores de 5 años valorados con desnutrición Global.	2011: 24,7% Propuesta	Meta de Política Pública :Disminuir la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años a 25,6%. Meta Plan de Desarrollo: Disminuir a 35% la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años. Propuesta de Salud 22,5%	SD	SD Valoración cada cuatro años(2015)	SD	20,7%	SD	<b>Información disponible a finales del 2014</b>
Porcentaje de niños, niñas menores de 10 años valorados con desnutrición Global.	2011:21,9% Propuesta	Meta de política: Disminuir la desnutrición global niñas menores de 10 años 26.7%. Meta Plan de Desarrollo:Disminuir a 22,7% de Desnutrición global en menores de 10 años - primera infancia. Propuesta: 20,9	indicador valorado cada 4 años	SD	SD	indicador valorado cada 4 años	SD	<b>Información disponible a finales del 2014</b>
* Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 valorados con Desnutrición Global.	2008: 29.9	Meta de Política pública :Disminuir Desnutrición Global de niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años a 20.2% Meta Plan de Desarrollo:Reducir a 19% de Desnutrición global entre 10 y 17 años Propuesta 20.2%	SD	La línea base corresponde a la investigación realizada en el año 2008, ya que en la investigación realizada en 2011 no se tuvo en cuenta este rango de edad, se tendrá en cuenta en la investigación 2015	SD	SD	La línea base corresponde a la investigación realizada en el año 2008, ya que en la investigación realizada en 2011 no se tuvo en cuenta este rango de edad, se tendrá en cuenta en la investigación 2015	<b>Información disponible a finales del 2014</b>
* Porcentaje de niños, niñas menores de 5 años valorados con desnutrición crónica.	35,7% Propuesta	Meta Plan de Dilo Disminuir a 28% de Desnutrición crónica en menores de 5 años - primera infancia Propuesta: 33,5%	Indicador valorado cada 4 años	SD	SD	indicador valorado cada 4 años	SD	<b>Información disponible a finales del 2014</b>



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de niños, niñas menores de 10 años valorados con desnutrición crónica.	antes 27,4% 32.1 Propuesta	Meta Política Pública Disminuir desnutrición crónica en niños, niñas menores de 10 años a 23,2%. Meta PD. Disminuir a 25,4% de Desnutrición crónica en menores de 10 años - primera infancia. PROPUESTA 28,7%	indicador valorado cada 4 años	SD	SD	indicador valorado cada 4 años	SD	Información disponible a finales del 2014
Media de Lactancia Materna:	PD 1,8	Incrementar la media de lactancia materna a 2.2 en menores de seis meses de edad	2,2	SD	SD	2,2	SD	Información disponible a finales del 2014
Porcentaje de niños, niñas con bajo peso al nacer	8,3% Esta línea base aplica hasta antes del 2012	Reducir a 3,3 % el Bajo peso al nacer . Nueva meta a partir del 2012 por cambio en la medición de metodología a término con 37 semanas de gestacional	No aplica por cambio en la metodología a de medición en la cual se establece como criterio la medición a término que comprende 37 semanas de gestación	9.0%	No aplica por cambio en la metodología de medición en la cual se establece como criterio la medición a término que comprende 37 semanas de gestación		8,3%	No aplica por cambio en la metodología de medición en la cual se establece como criterio la medición a término que comprende 37 semanas de gestación
Porcentaje de niños, niñas con bajo peso al nacer	8,3% Esta línea base aplica hasta antes del 2012	Reducir a 3,3 % el Bajo peso al nacer . Nueva meta a partir del 2012 por cambio en la medición de metodología a término con 37 semanas de gestacional	No aplica por cambio en la metodología a de medición en la cual se establece como criterio la medición a término que comprende 37 semanas de gestación	3.4 % Nueva Línea base a partir del reporte 2012	No aplica por cambio en la metodología de medición en la cual se establece como criterio la medición a término que comprende 37 semanas de gestación	3,4%	3,1%	<b>109%</b>

TABLA 7. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

Las acciones realizadas en el objetivo de política Todos bien nutridos están orientadas a prevenir la desnutrición global en < de 5 años, beneficiando a 9.158 niños, niñas y adolescentes identificados en la categoría 0-5 años de edad 962 niños y niñas; en la categoría 6-12 años de edad **6.884** niños y niñas y en la categoría



13-17 años **1.312** adolescentes. Igualmente se recuperaron en la zona urbana 150 niños y niñas identificados en zona urbana con bajo peso al nacer de los cuales (59) son niños y (91) niñas.

A continuación se relacionan cada uno de los indicadores:

### 1.2.1 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 17 AÑOS VALORADOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL Y CRÓNICA

<b>Programa</b>	Pereira Para Vivir Mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira Ciudad Próspera Para Niños, Niñas, Adolescentes Y Juventud
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>Objetivo Política</b>	Todos bien nutridos
<b>Estrategia</b>	Seguridad alimentaria para madres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes.
<b>Descripción meta</b>	Reducción de la desnutrición global y crónica en menores de 17 años

La línea Pereira para Vivir Mejor contempla en la categoría Existencia el Objetivo: Todos bien Nutridos, para el logro de este objetivo se ha implementado la Estrategia Seguridad Alimentaria para madres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes, esta Estrategia va acompañada de un control y prevención a los indicadores de desnutrición global y crónica en niños, niñas menores de 17 años.

Para el seguimiento de los indicadores nutricionales es importante considerar que al implementar una intervención en una población, existe un tiempo de latencia en la cual la intervención tiene un efecto; este efecto es el que debe ser medido. De esta manera las intervenciones desde el punto de vista nutricional, van ligados a cambios en parámetros bioquímicos que si bien estos pueden ser de cambios más rápidos un impacto de estos sobre el cambio de medidas antropométricas toman mayor tiempo (3-4 años) .Por otro lado la evaluación repetida sin el tiempo necesario para que se dé un efecto benéfico induce un sesgo de evaluación que haría ver la intervención como no beneficiosa por lo corto del tiempo de latencia.

La recomendación de tipo técnico es que este seguimiento que amerita un proceso de investigación formal se realice cada 4 años. Así entonces el impacto del programa Salud Pública para Vivir Mejor en el tema de desnutrición sólo se conocerá una vez se realice la investigación en el año 2015.



Es importante resaltar que el último dato en materia de desnutrición corresponde al año 2011, por lo cual no se cuenta con información real de la situación de los niños, niñas y adolescentes para el periodo 2013.

No obstante se realizó seguimientos parciales en poblaciones especiales más pobres y vulnerables que impactarán en los indicadores a medir. Igualmente se realizaron acciones de vigilancia epidemiológica nutricional para la detección de niños y niñas de zonas pobres y vulnerables con déficit nutricional. En este orden de ideas, los 240 niños y niñas de primera infancia y edad escolar encontrados con algún grado de desnutrición aguda se canalizaron en programas de recuperación nutricional del ICBF, Desarrollo Social o COMFAMILIAR.

De acuerdo a decisión del Concejo de Política Social el día 19 de noviembre del 2013 y la unión de voluntades COMFAMILIAR, alcaldía de Pereira e ICBF el día 5 de mayo del 2014 iniciarán con la modalidad de recuperación nutricional con enfoque comunitario, El subprograma Soy lo que me Alimentas con desayuno escolar aporta el 75% del aporte proteico calórico que un niño necesita. Igualmente los programas del ICBF.

Con los resultados de la investigación realizada en el 2011 y los seguimientos parciales, la Secretaria de Salud y Seguridad Social, solicita ajustes a las metas establecidas en la política pública y presenta como propuesta metas ajustadas para el año 2015, es así como:

**“La meta establecida para el 2015 de Disminuir a 25,6% la desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, se propone reducirla a 22,5% y línea base 24,7%**

**La meta de disminución de la desnutrición global de niños y niñas menores de 10 años de 22. 7% se propone bajarla a 20,9% con una línea base de 21,9%**

**La meta de disminución de la desnutrición global de niños y niñas entre los 10 y 17 años, se propone subirla de 19,0% a 20,2 % con una línea base de 29,9%**

**Igual propuesta se presenta para las desnutriciones crónicas en menores de 5 años con una línea base de 35,7%. La meta se modificará de 28,7% a 33.5%**

**Para la desnutrición crónica en menores de 10 años se tiene como línea base 32,1% y meta 2015 se modifica de 25,4% a 28,7%.”**

Para el cumplimiento de las metas se desarrollaron actividades de promoción y prevención, las cuales promueven el consumo de los alimentos de la canasta básica familiar en relación con los estilos de vida saludables en la nutrición en población general que incluye metodología Constructivista C3(concientización, conceptualización y contextualización)



Se relacionan a continuación las acciones realizadas para reducir la desnutrición global y crónica

- Educación en hábitos seguros para el consumo de alimentos y lavado de manos en articulación con la estrategia escuela saludable.
- Visitas de investigación de campo al 100% de los niños y niñas a término con bajo peso al nacer de acuerdo a lineamientos del protocolo del Instituto Nacional de Salud.
- Realización de valoraciones y seguimiento clínico nutricional a la población infantil de sectores pobres y vulnerables del municipio.
- Realización de acciones de promoción de la lactancia materna

El Objetivo de Política todos Bien Nutridos a través de la Estrategia Seguridad Alimentaria para madres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes, ha beneficiado a 55.767 niños, niñas y adolescentes en actividades de prevención de la desnutrición global y crónica y en acciones de promoción, prevención, asistencia y control al crecimiento y desarrollo de los niños.

En coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social e ICBF se busca canalizar en programas de recuperación nutricional a los niños y niñas detectados con déficit nutricional. La política de Seguridad Alimentaria tiene un papel fundamental en el avance del objetivo de política todos bien nutridos, en el componente consumo, se mide esta política con el índice de malnutrición el cual incluye la desnutrición, la carencia específica, la subnutrición y la sobre nutrición. Al año 2013 no se cuenta con una medición del índice de malnutrición, sólo se cuenta con indicadores de desnutrición que han sido contemplados dentro del objetivo de política Todos Bien Nutridos.

Así mismo se han realizado actividades que contribuyen a mejorar este indicador tales como: Cobertura asistencia a controles prenatales en el municipio de Pereira, Niños y niñas en programas de detección temprana y protección específica en el municipio de Pereira y articulación en seguridad alimentaria y nutricional en los proyectos educativos institucionales.

En el año 2013 la Secretaría de Salud logro el 100% de cobertura en asistencia técnica e inspección y vigilancia a las 43 IPS del municipio que tienen el programa de crecimiento y desarrollo. No obstante como se dijo en la categoría de existencia un indicador de resultado es la cobertura de CyD (Crecimiento y desarrollo: niños y niñas que asistieron a los controles durante el año en vigencia) que las IPS reportan trimestralmente y que para el año 2013 fue de 67.4%.





Con el concurso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Desarrollo Social de Pereira y Comfamiliar Risaralda, se ha venido avanzando en el Programa Atención a la niñez, Adolescencia, Juventud en la reducción en la desnutrición global en menores de 10 años, las acciones adelantadas en la política han beneficiado a los niños a través de la entrega de desayunos escolares en las instituciones educativas rurales y urbanas, para el 2013 se entregaron 22.656 desayunos.

<b>Acciones de la política</b>			
<b>ZONA</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Urbana</b>	8.732	7.245	15.977
<b>Rural</b>	3.148	3.531	6.679
<b>Total</b>	<b>11.880</b>	<b>10.776</b>	<b>22.656</b>

Tabla 8. Fuente Política Pública Seguridad Alimentaria

Igualmente se entregaron complementos nutricionales en 171 establecimientos educativos que beneficiaron a 14.661 niños, niñas, adolescentes y jóvenes, de la zona urbana y rural del municipio de Pereira. A continuación se relacionan por área geográfica, sexo y ciclos de edad.

<b>ZONA</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Urbana</b>	4.591	4.339	8.930
<b>Rural</b>	3.080	2.651	5.731
<b>Total</b>	<b>7.671</b>	<b>6.990</b>	<b>14.661</b>

TABLA 9. Fuente Política Pública Seguridad Alimentaria

<b>Ciclo vital</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>		<b>totales</b>
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	
0-5	743	715	524	473	2455
6-12	2.885	2.777	1.863	1.687	9212
13-17	911	804	660	471	2846
18-26	52	43	33	20	148
<b>totales</b>	<b>4.591</b>	<b>4.339</b>	<b>3.080</b>	<b>2.651</b>	<b>14.661</b>

TABLA 10. Fuente Política Pública Seguridad Alimentaria





En el programa de atención integral a la niñez, con recursos de **FONIÑEZ**, se atendió el programa para la atención de niños y niñas entre los 0 y 6 años, 11 meses y sus familias, pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN, a través de acciones de intervención, promoción y prevención, participación y autogestión que propicia el desarrollo integral de los niños y niñas.

### Comunidades y población atendida del programa en el Municipio de Pereira

Comunidad	Atendidos	Comunidad	Atendidos
Belmonte	26	Caimalito	394
Bajo			
Caimalito 2	221	Caracol La Curva	72
Esperanza	253	Galicia	231
La Laguna	42	Los Paraísos	30
Rocío	100	San Isidro	20
Tokio	18	Vereda El Manzano	12
Vereda el Jordán	9	Laguneta	13

Fuente: Comfamiliar, Risaralda.

El programa tiene como objetivo implementar acciones que contribuyan al desarrollo integral, físico, cognitivo, social y emocional de los niños (as), desde su etapa de gestación hasta los 6 años, 11 meses, con participación activa de la comunidad y de la familia en su ejecución y seguimiento.

En recuperación nutricional se desarrollan acciones para la Seguridad Alimentaria de niños y niñas de diferentes sectores de la ciudad en peso y talla semestral, seguimiento de casos con riesgo nutricional con el apoyo de profesionales de la salud, talleres con grupos focales, asignación de complementos nutricionales a madres gestantes, lactantes y niños y niñas con riesgo nutricional.



En total se atendieron 1.441 personas en este programa

### Total aportes nutricionales de las distintas entidades 2013

Aportes	\$ (miles de pesos)
Primera infancia	\$ 238.900
Infancia	\$ 270.341
Adolescencia y juventud	\$ 324.441

*Fuente: Secretaría de Salud, Alcaldía de Pereira.*

La Secretaria de Salud, la inversión fue del orden de los \$833.6 millones, de acuerdo a la tabla adjunta.

La Secretaría de Desarrollo Social invirtió en el programa “Soy lo que me alimentas”, \$ 5.098.511.916 por el Sistema General de Participaciones (SGP).Fuente, Seguridad Alimentaria. **\$ 5.098.511.916**

La Caja de Compensación Familiar de Risaralda, fueron invertidos \$812 millones. Fuente, Coordinación del Programa de Comfamiliar.

La Secretaria de Desarrollo Social líder de la política social, realizó durante la vigencia 2013 labores de articulación y fortalecimiento de la Política Pública de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional del Municipio de Pereira entre las cuales tenemos:

- Reuniones con la Universidad Libre en razón a que es el responsable del nodo de Biotecnología con énfasis en seguridad alimentaria para la instalación de la mesa técnica municipal de seguridad y soberanía alimentaria.
- Reuniones de articulación y fortalecimiento institucional con las secretarías involucradas en la política (Salud, Desarrollo Social, Desarrollo Rural y Educación), con el fin de revisar acciones con requerimiento de coordinación interinstitucional y preparar la presentación de avance de la política ante el Concejo de Política Social el 19 de noviembre de 2013.
- Se coordinó la generación de los metadatos e indicadores de política con cada uno de los actores.
- El municipio dio cobertura los últimos 17 días calendario escolar 2013 a la entrega de los desayunos que venía entregando el C.B.F. Las metas y ejecución corresponden a las metas del PAE, entrega de desayunos diarios en 161 establecimientos educativos con 22.656 atendidos.



- Realización de búsquedas activas para la identificación de menores no escolarizados en riesgo de desnutrición, se identificaron 120.
- Se realizó seguimiento nutricional detallado a 800 niños y niñas con diagnóstico de deficiencia nutricional de acuerdo a las valoraciones realizadas en la inscripción.
- El programa mantuvo durante la vigencia la oferta de 16.000 raciones diarias como lo estableció en el Plan de Desarrollo, sin embargo la demanda estuvo cerca a los 15.000 cerrando el año con 14.661 usuarios del servicio.
- Con el fin de desarrollar una campaña social de promoción y difusión de la implementación de la política pública de Seguridad y Soberanía alimentaria se instalaron avisos publicitarios en los 171 puntos de atención, con logos de la Alcaldía y del subprograma.

A continuación se presenta la medición y avance del indicador:

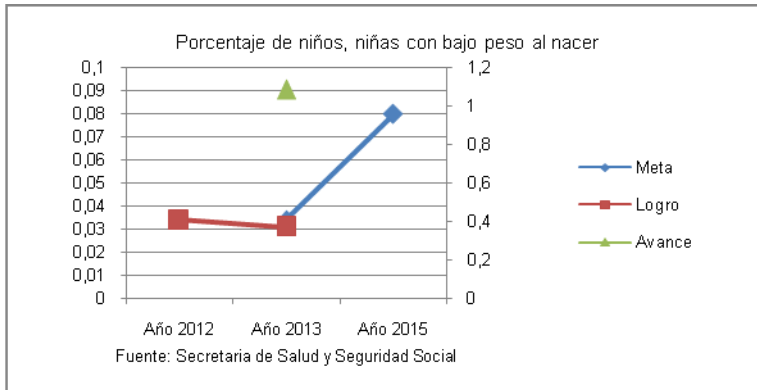
### 1.2.3 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS CON BAJO PESO AL NACER

<b>Programa</b>	Pereira para vivir mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira ciudad próspera para niños, niñas, adolescentes y juventud
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo Política</b>	Todos bien nutridos
<b>Estrategia</b>	Seguridad alimentaria para madres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes.
<b>Descripción Meta</b>	Meta 2015: Reducir a 3,3 % el bajo peso al nacer

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	NA*	3,4%	3,3%
<b>Logro</b>	3,4%	3,2%	
<b>Avance</b>		106%	

\*A partir del año 2012 cambia la metodología de medición por lo cual se define línea base a partir de los resultados obtenidos en el 2012





Si medimos los logros de los años 2012 (3,4%) frente al logro 2013 (3,2%), se observa una variación en un año de reducción de los niños con bajo peso al nacer de 5,8 % , si medimos el avance con respecto a la meta, el resultado es positivo en 106,0% , ya que se redujo la meta en 0,2 puntos porcentuales. Este análisis aplica los parámetros establecidos por el Observatorio Políticas Públicas para la medición de indicadores de disminución.

Si bien la metodología cambia a partir del año 2012 por la medición a término (37 semanas de gestación) que implica una mejor valoración, es importante mostrar el histórico con la anterior metodología (Pretérmino) de los años 2005-2011. Este valoración no se puede comparar con la actual.

TABLA 11. Fuente: Secretaría de Salud y Seguridad Social



Con la metodología a término, se observa que en un periodo de 6 años del 2007 al 2013 el indicador tiene un comportamiento fluctuante presentó un aumento de 0,3



puntos porcentuales de niños con bajo peso al nacer con la metodología a término y una variación de 0,61%. Entre el año 2012 al 2013, presenta una reducción de 0,7% y una variación de disminución de 7,7%

Es importante anotar que el mejoramiento del componente de seguridad materna repercute de manera directa en el peso de recién nacido, si bien la Secretaría de Salud Municipal a través de asistencia técnica a las IPS ha realizado seguimiento a los niños y niñas con bajo peso al nacer, verificando que éstas garanticen el seguimiento niño a niño, hay que investigar por qué el indicador no presenta disminuciones significativas si la estrategia de Salud Materna reporta cobertura de 4 o más controles prenatales con un 90,7%.

Igualmente se realiza asistencia técnica al programa de detección temprana de las alteraciones del embarazo, capacitación y desarrollo de competencias en maternidad segura a líderes comunitarios, la estrategia enfocada en Atención Primaria en Salud (APS), el Fortalecimiento de la atención, calidad de la atención en maternidad segura, el modelo educativo de curso Psicoprofiláctico(Preparación para ser madres y padres) para gestantes. También es importante resaltar que las coberturas útiles de inmunización (Polio; DPT; Hepatitis B; neumococo; Triple Viral e Influenza) están por el orden del 95%

No obstante la Secretaría continua desarrollando permanentemente acciones para reducir el número de niños con bajo peso al nacer y el 100% de niños y niñas, tuvieron recuperación nutricional, 59 niños y 91 niñas para un total de 150 niños y niñas en el rango de 0-5 años.

Es importante resaltar que a partir del año 2012 el Instituto Nacional de Salud cambia la metodología de medición a término y se define bajo peso en nacidos vivos con 37 semanas o más de edad gestacional con un peso inferior a 2.499 gramos.

Nota: Según lineamientos del Instituto nacional de salud desde el 2012 el bajo peso al nacer se calcula con los nacidos a término 37 semanas de gestación. De acuerdo con esta medida el bajo peso al nacer sería de 3.1 x 100 nacidos vivos año 2013.

A continuación se relacionan las actividades que se desarrollaron en el 2013

- Las acciones realizadas para disminuir bajo peso al nacer inician desde la consulta preconcepcional, inducción a la demanda a control prenatal e ingreso temprano al mismo (primer trimestre de gestación).
- Promoción de la salud nutricional de la gestante.
- Las IPS debe realizar seguimiento a la recuperación nutricional de las gestantes.
- Con los nacidos vivos con bajo peso se realiza de acuerdo al protocolo del Instituto Nacional de Salud, el cual dispone de dos momentos:



1. visita de campo de las notificaciones de SIVIGILA de niños con bajo peso nacidos a término en las dos primeras semanas de nacido.
2. Visita a EPS (IPS) entre la 6 y 8 semana para verificar recuperación nutricional.

---

## CATEGORÍA EXISTENCIA

---

### LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS BIEN NUTRIDOS

---

Reducción de niños y niñas con bajo peso al nacer.

Fortalecimiento de la atención, en maternidad segura.

Programa de recuperación nutricional con enfoque comunitario.

Conformación de grupos comunitarios de apoyo a la lactancia materna

Concientización y sensibilización de las madres gestantes en la prevención de su embarazo.

Corresponsabilidad interinstitucional en la prevención y atención frente a la desnutrición de los niños, niñas y adolescentes.

---

## CATEGORÍA EXISTENCIA

---

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN TODOS BIEN NUTRIDOS

---

Ajustes a las metas en los indicadores de desnutrición global y crónica en niños y niñas menores de 5 años y de 10 años a partir del estudio realizado en el 2014.

Medir el índice de malnutrición teniendo en cuenta que los indicadores en salud y en especial los de nutrición, el Ministerio de la Protección Social dentro de sus fichas técnicas de indicadores no cuenta con el índice de malnutrición, solo se discrimina los indicadores según las alteraciones descritas en la resolución 2121 del año 2010. Obtener este índice requiere de una gestión intersectorial y un estudio especializado.

Gestionar con las EPS indicadores de cobertura del programa de crecimiento y desarrollo con discriminación por zona urbana y rural.

Continuar en la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.

Realizar investigación estado nutricional del municipio al terminar la vigencia 2014 en población menor de 28 años.

Ampliar cobertura y mantener programa de recuperación nutricional y enfoque comunitario.



### 1.3 TODOS SALUDABLES

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo	2010: SD nueva línea 39,2% PD	50% de niños y niñas menores de 10 años con asistencia al programa de control de crecimiento y desarrollo.	40%	62,00%	155%	45%	67,4%	<b>150%</b>
Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año	2010: 80,66 PP	*Cobertura útil en todos los biológicos del 95%.	95%	162%	170%	95%	160%	<b>169%</b>
Cobertura de inmunización contra el polio en niños y niñas menores de 1 año	2010: 80,6		95%	94%	99%	95%	94%	<b>99%</b>
Cobertura de inmunización contra el DPT en niños y niñas menores de 1 años	2010: 80,6		95%	94%	99%	95%	94%	<b>99%</b>
Cobertura de inmunización contra la Hepatitis B en niños y niñas menores de 1 años	2010: 80,6		95%	94%	99%	95%	94%	<b>99%</b>
Cobertura de inmunización contra el Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	PD 2010 : 77%		95%	92,40%	97%	95%	93%	<b>98%</b>
Cobertura de inmunización contra el neumococo en niños y niñas de 1 año	2010: 63		95%	96,10%	101%	95%	98%	<b>103%</b>
Cobertura de inmunización contra la Triple viral en niños y niñas de un año	2010: 81,0		95%	93%	98%	95%	97%	<b>102%</b>
Cobertura de inmunización contra la influenza en niños y niñas menores de 1 año	2010: PD 53%		95%	63%	66,32%	95%	71%	<b>74%</b>





TABLA 12. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

La población atendida en el Objetivo de Política Todos Saludables corresponde a 51.909 niños, niñas y adolescentes; de los cuales en crecimiento y desarrollo se atendieron 46.609 niños, niñas, en el rango de 0-5 años de edad se atendieron 32.627, 16.705 niños y 15.922 niñas; en el rango de 6-12 años se atendieron 13.982 distribuidos en 7.159 niños y 6823 niñas.

En cobertura de biológicos se atendieron en el rango de 0-5 años de edad 5.299 de éstos 2.713 son niños y 2.586 mujeres

También se atendió (1) adolescente diagnosticada y tratada con sífilis.

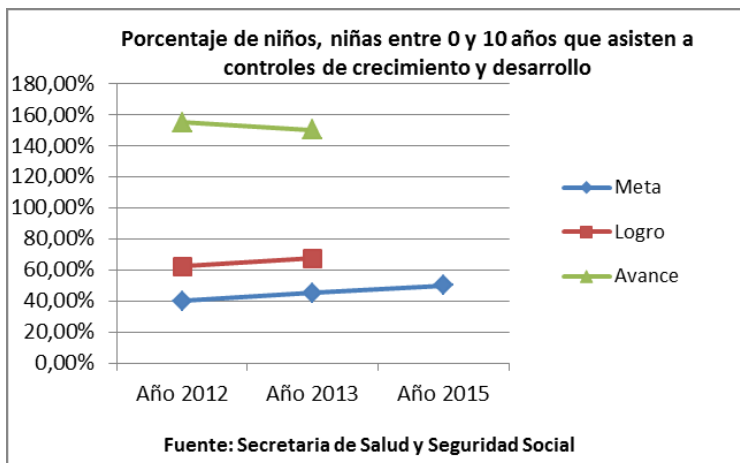
A continuación se relacionan cada uno de los indicadores

### 1.2.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS ENTRE 0 Y 10 AÑOS QUE ASISTEN A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

<b>Programa</b>	Pereira Para Vivir Mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud
<b>Categoría</b>	Existencia/ Salud Materna
<b>Objetivo Política</b>	Todos bien nutridos
<b>Estrategia</b>	Seguridad alimentaria para madres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes.
<b>Descripción meta</b>	Al 2015: 50% de niños y niñas menores de 10 años con asistencia al programa de control de crecimiento y desarrollo.

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	40,00%	45,00%	50,00%
<b>Logro</b>	62,00%	67,40%	
<b>Avance</b>	155,00%	150,00%	





Es un indicador que ha tenido un aumento importante en el municipio. Sin embargo se reconocen dificultades en el sistema de información puesto que no todas las IPS reportan cobertura oportunamente.

En controles de crecimiento y desarrollo se han beneficiado 46.609 niños y niñas, 32.627 en el rango de 0 a 5 años, de los cuales 16.705 son niños y 15.922 niñas. En el rango de 6 a 12 se beneficiaron 13.982 niños y niñas. Es importante resaltar que a pesar de que la Secretaria de Salud realiza acciones de asistencia técnica para mejorar la calidad en la prestación de los servicios con padres, cuidadores y personal de salud, no se cuenta con información detallada en razón a que las actividades ingresadas por IPS al Registro –RIPS- es una fuente no adecuada, dado a que éstos procedimientos, no necesariamente son registrados de la misma forma por todas las IPS y teniendo en cuenta que la cobertura de reportes de RIPS al Sistema –SISAP- sólo se hace por algunas IPS, según acuerdo de voluntades, ya que la normatividad actual no obliga a que éstas lo hagan a la Secretaria de Salud.

Las acciones realizadas para el logro de la estrategia son:

- Se realizan visitas de asistencia técnica a controles de CyD
- Recolección de información.
- Aplicación de instrumento lista de chequeo programa crecimiento y desarrollo. Los componentes evaluados son:
  - Plan de programación, acciones de promoción, mecanismos de ingreso, mecanismos de búsqueda activa e inducción a la demanda, recurso humano, exámen físico por sistemas, medidas Antropométricas.
- Elementos de valoración, educación, seguimiento al programa, red de prestación de servicio, controles, accesibilidad, oportunidad, seguridad,



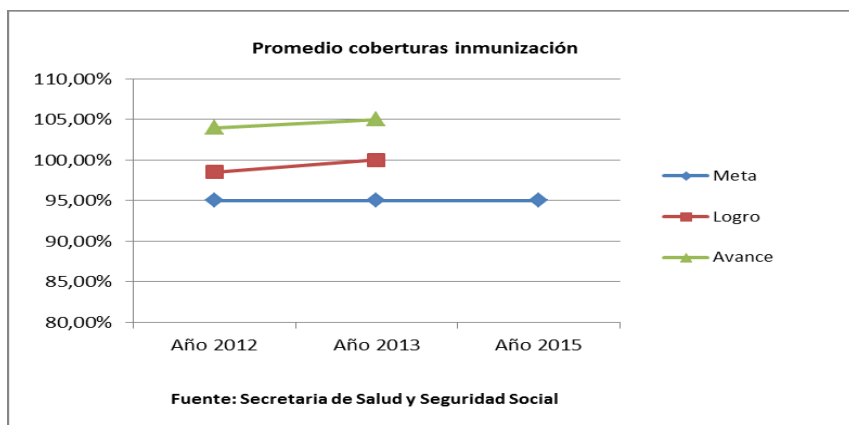
continuidad, pertinencia, indicadores de obligatorio cumplimiento, Información a entes de control.

- A nivel comunitario se realizan acciones de inducción a la demanda, promoción de los componentes de un control de crecimiento y desarrollo a padres y cuidadores.

### 1.3.1 PROMEDIO COBERTURAS DE INMUNIZACIÓN

**Programa** Pereira para Vivir Mejor  
**Subprograma** Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud  
**Categoría** Existencia  
**Objetivo Política** Todos Saludables  
**Estrategia** Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia  
**DescripciónMeta** Cobertura útil en todos los biológicos del 95%.

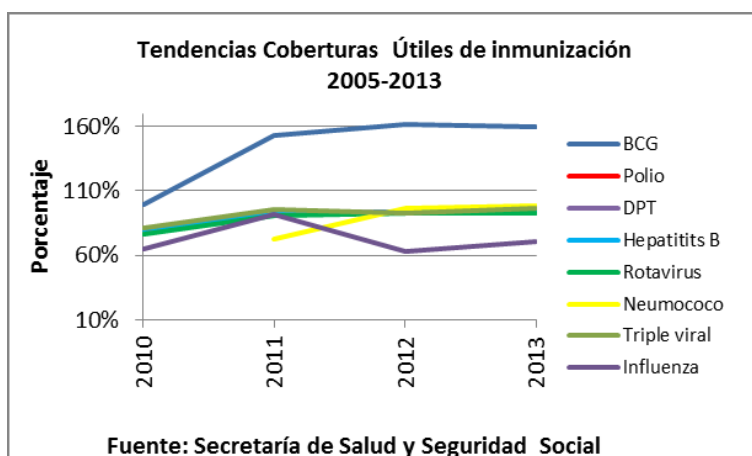
Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	95,00%	95,00%	95,00%
<b>Logros</b>	98,54%	100,00%	
<b>Avance</b>	104,00%	105,00%	



### 1.3.2 COBERTURAS ÚTILES ENBIOLÓGICOS

ANO	2010	2011	2012	2013
Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año	130%	153%	162%	160%
Cobertura de inmunización contra el polio en niños y niñas menores de 1 año	90,40%	92%	94,1%	94,1%
Cobertura de inmunización contra el DPT en niños y niñas menores de 1 años	90,40%	92%	94%	94%
Cobertura de inmunización contra la Hepatitis B en niños y niñas menores de 1 años	90,40%	92%	94%	94%
Cobertura de inmunización contra el Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	87%	91,0%	92,40%	93%
Cobertura de inmunización contra el neumococo en niños y niñas de 1 año	7,54%	73%	96,10%	98%
Cobertura de inmunización contra la Triple viral en niños y niñas de un año	95,50%	95,50%	93%	97%
Cobertura de inmunización contra la influenza en niños y niñas menores de 1 año	44,50%	92,30%	63%	71%

Fuente: Secretaría de Salud y Seguridad Social



Fuente: Secretaría de Salud y Seguridad Social

**Nota:** De acuerdo a lineamientos nacionales se incluye en el programa ampliado de inmunización dos biológicos que son el Rotavirus a partir del 2008 y el Neumococo a partir del 1 de noviembre del 2010 beneficiando a los recién nacidos a partir de la fecha.

En el indicador Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año se supera la cobertura programada por encima del 100% en razón a que se atienden partos de otros municipios y es obligatorio dentro del esquema de atención al recién nacido egresar de la IPS con aplicación de dicho biológico.

En cuanto a coberturas útiles de inmunización en niños y niñas menores de 1 año contra: el polio; el DPT; Hepatitis B; neumococo; Triple viral e influenza, Pereira es un municipio que ha logrado tener coberturas útiles en vacunación con nacidos vivos por el orden del 95% en promedio.



Esta cobertura se ha logrado tanto con el trabajo de IPS, como instituciones con agentes educativos, padres cuidadores que han aportado positivamente a este indicador. El total de niños atendidos de las coberturas de vacunación en el 2013 fueron 5.299 niños y niñas de los cuales 2.713 son niños y 2.586 niñas. Es importante destacar que la fuente para evaluar el indicador de cobertura de biológicos según Ministerio de Salud y Protección Social deben ser los informes administrativos que cada IPS vacunadora envíe a la Secretaría de Salud, y el cuál tiene una validación de la calidad del dato frente al movimiento de biológicos.

A futuro próximo será el Programa ampliado de inmunizaciones –PAIWEB- quien arroje la información completa de cada niño o niña vacunado, pero como esta herramienta es del Ministerio está en implementación, la cobertura del sistema no ha llegado a niveles confiables aún.

En esta línea de trabajo se realiza:

- El proceso de asistencia técnica, e inspección y vigilancia para el cumplimiento en la aplicación de guías, protocolos y normas técnicas relacionadas con el programa ampliado de inmunizaciones y la estrategia AIEPI. Inspección y vigilancia: se aplica lista de chequeo, para el programa PAI y la estrategia AIEPI.
- Asistencia técnica: dentro del componente de capacitación se realiza: la actualización PAI momento que cuenta con los siguientes temas: actualización vacunas PAI, vacunas inmunosuprimidos, ética y vacunación, cadena de frío, bioseguridad.
- Participación comunitaria: esta línea del programa incluye las estrategias que se desarrollan en el ámbito comunitario. Para fortalecer las acciones orientadas al cumplimiento de coberturas útiles, y AIEPI comunitario.
- Entre ellas está la estrategia ENFASYS que promueve casa a casa la vacunación, prácticas claves orientadas principalmente a factores protectores y signos de alarma en IRA, EDA y signos de alarma de gestante.



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Tasa de transmisión materno infantil de VIH	0,43	* P Publica. Lograr monitoreo al 100% de casos de transmisión vertical materno infantil de VIH. Propuesta: Reducir la transmisión vertical materno infantil de VIH. 0.43	0,4 1000 nv	0	200%	0,4 x1000 nv	0,14 x 1000 nv	<b>165%</b>
% de embarazos en adolescentes (15-19 años)	2010: 25,6%	Meta Política P Reducir el porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes 23 %	23,0%	23,50%	-2%	23,0%	22,5%	<b>102%</b>

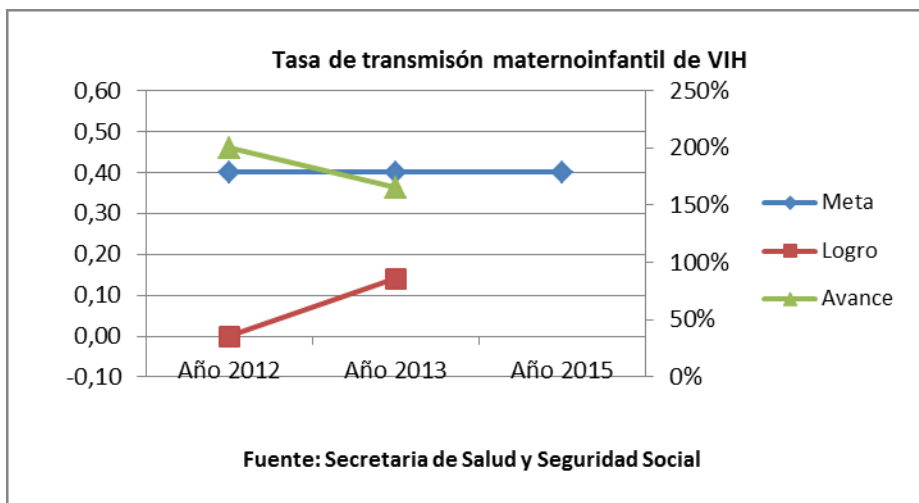
TABLA 13. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

### 1.3.3 TASA DE TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DE VIH

**Programa** Pereira para Vivir Mejor  
**Subprograma** Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud  
**Categoría** Existencia/  
**Objetivo Política** Todos Saludables  
 Disminuir la transmisión vertical de VIH  
**Estrategia** salud materna  
**Descripción Meta** 1) Lograr monitoreo al 100% de casos de transmisión vertical materno infantil de VIH.  
 2) Reducir la transmisión vertical materno infantil de VIH, por debajo de 0,43 \*1000 nacidos vivos.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	0,43x 1000 NV	0,43x 1000 NV	0.43x 1000 N.V
<b>Logro</b>	0,00 x 1000 NV	0,14x 1000 N.V	
<b>Avance</b>	200%	165,00%	





Este indicador tiene dos metas una de Política Pública y otra de Plan de Desarrollo ambas complementarias una le hace seguimiento a la tasa de transmisión materno infantil y la otra meta hace medición al seguimiento y monitoreo al 100% de casos de trasmisión verticalmaterno infantil de VIH.

Si bien es cierto dentro de las acciones está el seguimiento y el monitoreo al 100% de los casos, se propone incluir en la política pública de infancia, niñez y adolescencia, la meta de reducir la trasmisión vertical materno infantil de VIH, por debajo de 0,43 \*1000 nacidos vivos, ya que este es un indicador de resultado que realmente nos indica el comportamiento del indicador para la toma de decisiones frente a la mejora de la salud sexual y reproductiva

Analizando los resultados frente a la meta se observa que acorte 31 de diciembre del año 2013 de los 7 casos de VIH en Mujeres Gestantes, sólo 1 recién nacido se confirma con infección de VIH. El resto de los casos se les hizo los paraclínicos y el tratamiento correspondiente, lo que garantiza en un 60% un recién nacido sano, es decir sin la infección de VIH.

Es de resaltar que son habitantes de calle, las cuales no se comprometen con el tratamiento y por lo tanto no se adhieren al 100% delas medidas de tratamiento y seguimiento, y sin conciencia del riesgo de la infección.

Igualmente a corte de 31 de Diciembre del 2013, se tienen 7 Recién Nacidos en seguimiento por el programa de Salud Infantil y Salud Sexual y Reproductiva, estos recién nacidos expuestos durante la gestación a VIH, tienen un seguimiento durante 6 meses, que consta de dos cargas virales y tratamiento con ZIDUVUDINA por 6 semanas, y se debe garantizar la formula láctea,la carga viral es la que identifica si el virus está presente o no, si estas dos tienen un resultado de no detectable, es un recién nacido sano, o descartado.Igualmente se tiene 1 recién nacido que tiene





cumplimiento con el protocolo de atención y corresponde a una madre gestante del 2012 pero que su bebe nació en el 2013 y hay que atenderlo con todo el protocolo

Se mantiene el indicador por debajo de la meta.

Es importante destacar que las entidades cumplieron con las acciones de seguimiento y educativas, en el caso de transmisión materno infantil, que se confirma para el año 2013.

La Alcaldía de Pereira a través de la Secretariade Salud realizó las siguientes actividades

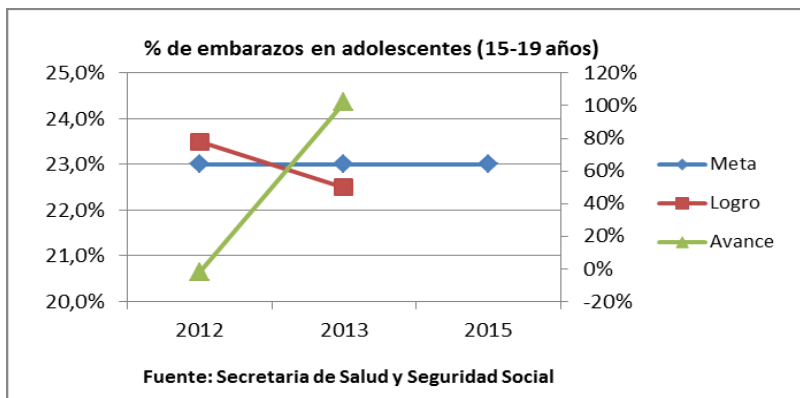
- Vigilancia epidemiológica al 100% de gestantes con VIH y HB
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas
- Acciones de promoción del uso de métodos de protección como es el condón.

### 1.3.4 PORCENTAJE DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES (15-19 AÑOS)

<b>Programa</b>	Pereira para VivirMejor
<b>Subprograma</b>	Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud
<b>Categoría</b>	Existencia/Planificación Familiar
<b>Objetivo Política</b>	Todos Saludables 1. Aumentar la cobertura en el programa de Planificación Familiar en población sexualmente activa. 2. Contribuir a la disminución de embarazo adolescente e infante adolescente, fomentando prácticas de autocuidado en articulación con el PESCC.
<b>Estrategia</b>	Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción Meta</b>	Reducir el porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes 23 %.

Año	2012	2013	2015
Meta	23,0%	23,0%	23,00%
Logro	23,50%	22,5%	
Avance	-2%	102%	





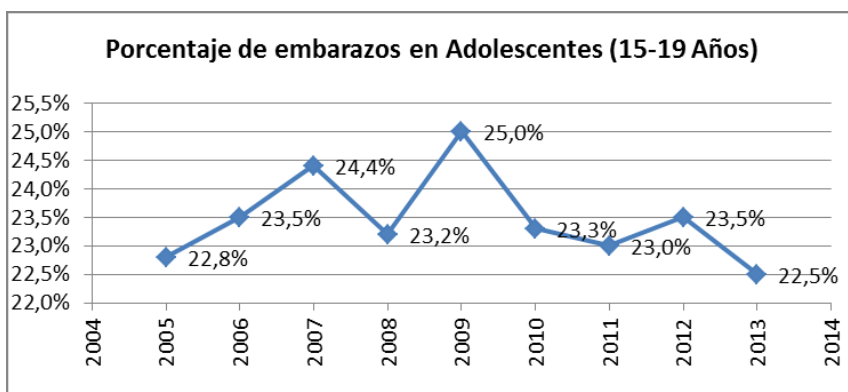
El indicador porcentaje de embarazos en la adolescencia es uno de los indicadores que no se ha logrado disminuir en el país, comportamiento similar sucede en el municipio de Pereira, pese a que la tasa de fecundidad disminuye no sucede lo mismo con el porcentaje de adolescentes en embarazo. El total de embarazos en el año 2013 fueron 1.163 en un rango de edad de 15 a 19 años, de los cuales 1.133 son mestizos, 523 en el rango de 13 a 17 años, de los cuales, 456 son adolescentes de la zona urbana y 67 adolescentes en la zona rural. En el rango de 18-19 años se encontraron 555 jóvenes en la parte urbana y 55 jóvenes en la parte rural.

Por etnia se encontraron:

5 indígenas ubicadas en la zona rural, de las cuales 4 son adolescentes y una joven en el rango de 18 a 26 años.

25 afrodescendientes. 14 en el rango de 13 a 17 años y 10 en el rango de 18-26 ambas ubicadas en la zona urbana y una joven de la zona rural.

Revisando la tendencia se observa que en un periodo de 8 años (2005 al 2013) el indicador tuvo reducción del porcentaje de adolescentes en embarazo en 0,17%.



Fuente: Secretaria de Salud y Seguridad Social



Las estrategias de intervención para disminuir el porcentaje de embarazo en la adolescencia son:

- Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en coordinación con secretaria de salud.
- Servicios en Salud amigables para adolescentes y jóvenes en IPS
- Estrategia IEC de prevención de embarazo en la adolescencia en una institución educativa piloto. de puerto caldas( Carlos castro Saavedra)
- Veeduría juvenil para Servicios en Salud amigables para adolescentes y jóvenes.

En el año 2012 se presentó como estrategia fortalecer en el municipio a nivel de IPS la asistencia técnica frente a los servicios amigables para el adolescente, es por ello que la política contempla otro indicador complementario que tiene como metas: Aumentar a 90 mil los atendidos de orientación sexual y reproductiva y aumentar a 100% de las instituciones educativas con Proyectos de educación sexual y construcción de ciudadanía

Este trabajo se ha completado con las acciones realizadas por la Secretaria de Salud y Seguridad Social, conjuntamente con el sector Educativo, es así como para el 2013 se ha intervenido el 21,5% de las instituciones que corresponde a un 43% frente a la meta establecida (50%) atendiendo a 39 instituciones con continuidad en el proceso de implementación del Programa Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. (Fuente: Circular 150 del 26.agt.2013, Secretaría de Educación. Carpeta CONPES 147.

53 docentes líderes de la implementación del programa educativo para la sexualidad y construcción de ciudadanía (Fuente: acta No. 6, 05.abr.2013. Secretaría de Educación. Carpeta Conpes147).

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Tasa de sífilis congénita	2010: 4.0% X 1.000 NV	Disminuir a 3.7 la tasa de sífilis congénita	4 * 1000 nacidos vivos	4,1 *1000 nacidos vivos	100%	3,9	4,2	-8%
Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17	26.1%	Lograr una cobertura de atención a gestantes diagnosticadas con Sífilis antes de la semana 17 por encima del 26,1% -	> a 26,1%	34%	130%	26,1%	36,5%	140%



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Cinco primeras causas de morbilidad en menores de 5 años		Cinco primeras causas de morbilidad en menores de 5 años	5	5	100%	5	0	<b>Información disponible a finales del 2014</b>
Tasa de morbilidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años	Línea Base PD: 2010: 408,4	Meta Plan de Desarrollo: Disminuir la tasa de morbilidad por EDA 368 x 1000 menores de cinco años	400 x 1000 menores de cinco años	128.1 * 1000 menores de cinco años	168%	380x 1000 menores de cinco años	145,8 X 1000 menores de cinco años	<b>162%</b>
Tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años	Línea Base PD 2010: 847	800 en Tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años - primera infancia.	847 *1000	535,6 *1000	136,77%	847*1000	534,5	<b>137%</b>
Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años	2,90%	Disminuir a 2.8 en Tasa de mortalidad por EDA ( Enfermedad Diarreica Aguda ) en menores de 5 años. - primera infancia	2.9	0,00	200%	2,9	0,00	<b>200%</b>
Tasa de mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda)	8.6 x100.000 niños menores de cinco años	Disminuir a 8,5 en Tasa de mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años - primera infancia	8,6x 100.000 niños menores 5 años	0,00	200%	8,6	5,8 x 100.000 niños menores 5 años	<b>133%</b>

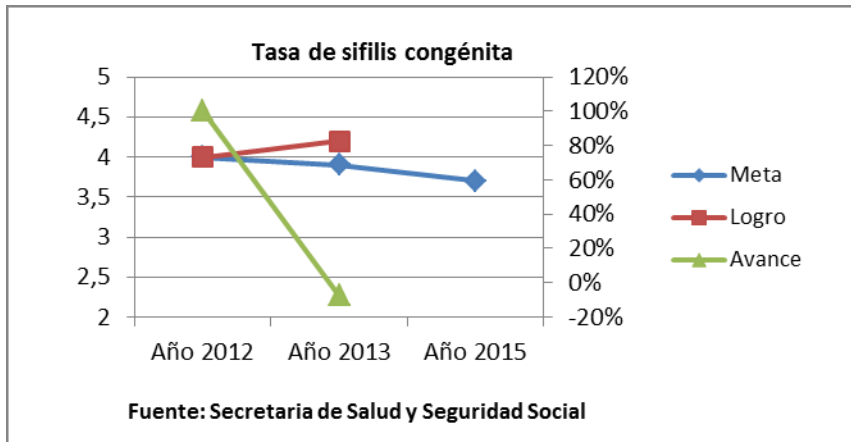
TABLA 14. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal.

### 1.3.5 TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA

<b>Programa</b>	Salud Pública para vivir mejor
<b>Subprograma</b>	Pereira en alianza por la mujer y la infancia
<b>Categoría</b>	Existencia/
<b>Objetivo Política</b>	Todos Saludables/Salud Materna
<b>Estrategia</b>	Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción Meta</b>	Al 2015 disminuir a 3.7 la tasa de sífilis congénita



Año	2012	2013	2015
Meta	4,0x1000NV	3,92x1000NV	3,72x1000NV
Logro	4,1x1000NV	4,2x1000NV	
Avance	100%	-7,70%	



El indicador de tasa de sífilis congénita es una de los indicadores que no ha tenido un descenso positivo. Existen determinantes que inciden directamente como son el consumo de sustancias psicoactivas, las mujeres en condición habitante de calle. Estas problemáticas de tipo social aumentan el riesgo en la vida sexual y reproductiva. El mayor porcentaje de sífilis gestacional tiene tratamiento oportuno y efectivo. Las EPS con su red prestadora han mejorado el seguimiento a la población que acude a control prenatal.

La cobertura de control prenatal con 4 o más fue de 90,7%. Los 29 casos de sífilis congénita la discriminación se realiza de acuerdo a los determinantes sociales, y de salud de madre: 10 habitantes de calle 3 consumidoras de spa 5 re infecciones y 11 diagnósticos en el parto.

Las acciones realizadas son las siguientes:

- Asistencia técnica al programa de detección temprana de las alteraciones del embarazo, atención del parto y puerperio.
- Capacitación y desarrollo de competencias en maternidad segura a Líderes comunitarios, ANSPE, Veedores en salud y la estrategia enfocada en APS de la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira.
- Fortalecimiento de la atención, calidad de la maternidad segura en el municipio a través de la Mesa Interinstitucional de Salud Sexual y Reproductiva –SSR-, entre los encuentros desarrollados se realizó el modelo educativo de curso Psicoprofiláctico.

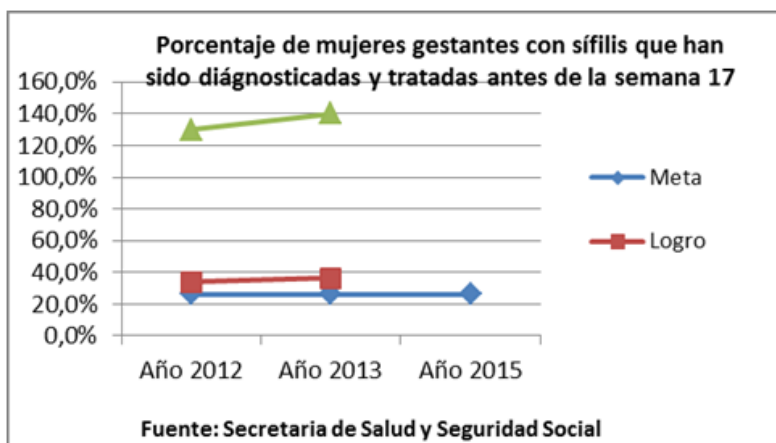


- Capacitación en Alto Riesgo Obstétrico a los profesionales de la salud.
- Seguimiento a morbilidad materna extrema.

### 1.3.6 PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES CON SÍFILIS QUE HAN SIDO DIAGNÓSTICADAS Y TRATADAS ANTES DE LA SEMANA 17

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera Para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>Objetivo política</b>	Todos Saludables/Salud Materna
<b>Estrategia</b>	Salud materna
<b>Descripción Meta</b>	Lograr una cobertura de atención a gestantes diagnosticadas con Sífilis antes de la semana 17 por encima del 26,1%

Años	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	26,1%	26,1%	26,1%
<b>Logro</b>	34,00%	36,5%	
<b>Avance</b>	130%	140%%	



El ideal es que las gestantes sean diagnosticadas durante el primer trimestre con su debido tratamiento. Es importante anotar que el 100% de gestantes diagnosticadas antes de la semana 17 reciben este tratamiento efectivo, pero se puede presentar un diagnóstico de sífilis en otros trimestres del embarazo o darse la re infección. Esta es una infección de transmisión sexual que necesariamente amerita mecanismos preventivos y, los estilos de vida no siempre lo garantizan como es el uso del preservativo.



Las acciones desarrolladas por la Alcaldía son:

- Asistencia técnica al programa de detección temprana de las alteraciones del embarazo, atención del parto y puerperio.
- Capacitación y desarrollo de competencias en maternidad segura a Líderes comunitarios, ANSPE, Veedores en salud y la estrategia enfocada en APS de la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira.
- Fortalecimiento de la atención, calidad de la maternidad segura en el municipio a través de la Mesa Interinstitucional de SSR, entre los encuentros desarrollados se realizó el modelo educativo de curso Psicoprofiláctico.
- Capacitación en Alto Riesgo Obstétrico-ARO- a los profesionales de la salud.
- Seguimiento a morbilidad materna extrema. La cobertura de control prenatales con 4 o más fue de 90,7%.

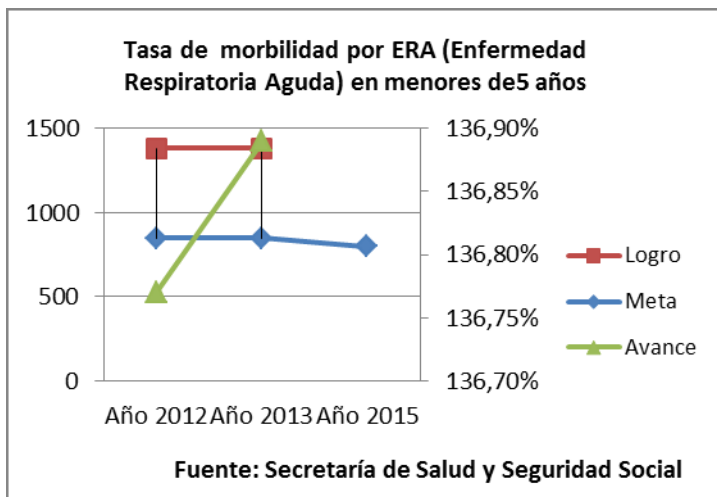
### 1.3.7 TASA DE MORBILIDAD POR ERA (ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA) EN MENORES DE 5 AÑOS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera Para Niños, Niñas, Adolescentes Y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>Objetivo Política</b>	Todos Saludables
<b>Estrategia</b>	Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia.
<b>Descripción Meta</b>	800 en Tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años

Años	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	847x1000 < 5 años	847x1000 < 5 años	800x1000 < 5 años
<b>Logro</b>	535,61000 < 5 años	534,51000 < 5 años	
<b>Avance</b>	136,77%	136,89%	







Si bien el indicador viene disminuyendo significativamente es importante analizar otro indicador complementario como es las primeras causas de morbilidad. Este indicador identifica las cinco primeras causas de morbilidad que predominan en el municipio de Pereira. Para el año 2013 no se cuenta con esta información, pero analizando los datos históricos se observa que tanto para el año 2010 como al 2012, siguen predominando las infecciones respiratorias agudas, enfermedades intestinales infecciosas y parasitarias (diarrea y gastroenteritis). En tercer lugar están Faringitis aguda y amigdalitis y en un cuarto lugar otras enfermedades virales y como quinto lugar lo ocupa la Bronquitis aguda y Bronquiolitis aguda.

La Secretaría de Salud ha afianzado los ejercicios educativos en factores protectores y signos de alarma por medio de las estrategias Escuelas Saludables, Vecinos y Amigos de la Infancia y, por medio de la estrategia ENFAYS se ha brindado información familiar sobre la prevención y el adecuado manejo en la residencia, en caso de presentarse una infección respiratoria o enfermedad diarreica aguda y, en detección de signos de alarma para que se tengan más herramientas para evitar complicaciones que afecten la vida del niño.

Vale la pena anotar que además de los factores mencionados, las condiciones climáticas del municipio marcan riesgo para el sistema respiratorio. Ante esta situación, la Secretaría de Salud dispone esfuerzos para mejorar el nivel de conocimiento frente a factores protectores que aumenten la prevención y se tomen las medidas de control que eviten un cuadro agudo y los ingresos de tipo hospitalario.

La morbilidad es multicausal y está directamente relacionada con factores de riesgo de tipo ambiental sanitario que requieren de la participación de otros sectores para mejorar las condiciones como saneamiento básico, entre otros.

Los factores climáticos de Pereira no favorecen la disminución de las ERAS, pero si es importante mantener los mecanismos de educación en salud que permitan una



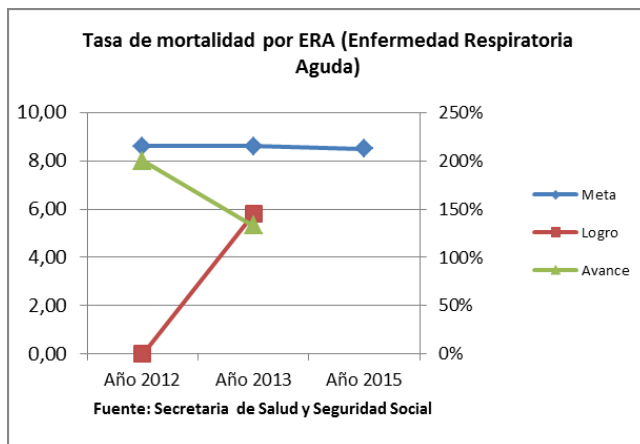
intervención oportuna que no le genere complicaciones a la salud de los niños y las niñas.

No obstante las acciones desarrolladas por el municipio se reflejan en el indicador tasa de mortalidad por enfermedad respiratoria aguda como se observa a continuación

### 1.3.8 TASA DE MORTALIDAD POR ERA (ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA) EN MENORES DE CINCO AÑOS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera Para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>ObjetivoPolítica</b>	Todos Saludables
<b>Estrategia</b>	Instituciones, Vecinos y Amigos de La Primera Infancia, Infancia Y Adolescencia.
<b>Descripción meta</b>	Disminuir a 8,5 la Tasa de Mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) En Menores De 5 Años.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	8,60 x100.000 < de 5 años	8,60x 100.000< 5 años	8,50%100.000< 5 años
<b>Logro</b>	0,00 x100.000 < de 5 años	5,80 x100.000 < de 5 años	
<b>Avance</b>	200,00%	133,00%	



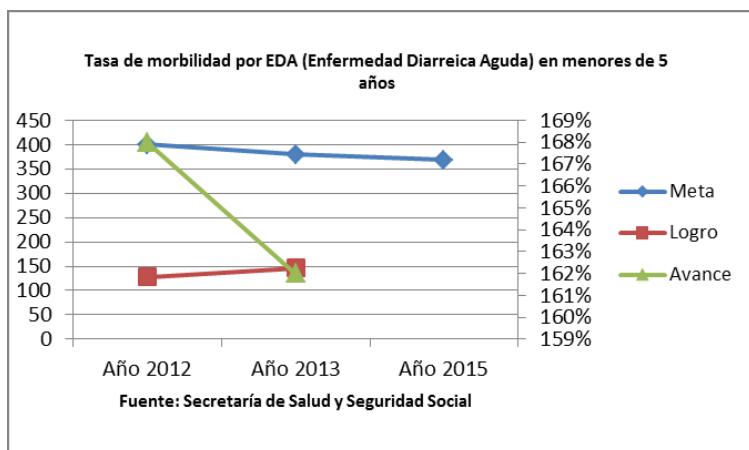
En cuanto a la Infección Respiratoria Aguda (IRA) ha cobrado dos vidas en menores de cinco años. Sin embargo programas y estrategias como ENFASYS y vecinos y amigos de la infancia han hecho presencia en sectores vulnerables, donde se promueve la detección de signos de alarma para que se tengan más herramientas y se eviten complicaciones que afecten la vida del niño.



### 1.3.9 TASA DE MORBILIDAD POR EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA)

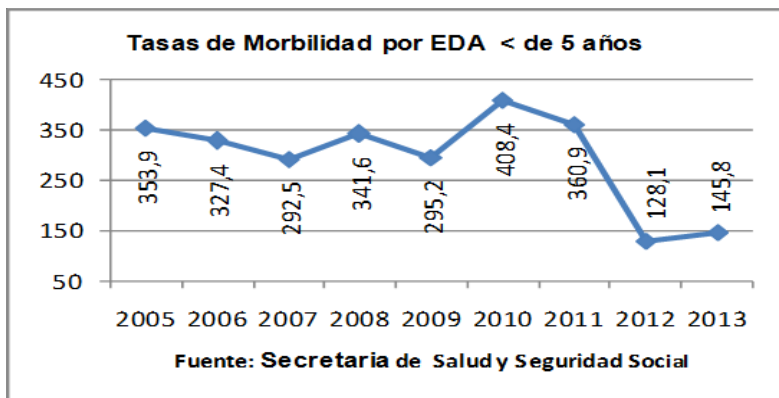
**Programa** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes Y Juventud  
**Subprograma** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría** Existencia  
**Objetivo Política** Todos Saludables/Salud Materna  
**Estrategia** Instituciones, Vecinos y Amigos de La Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.  
**Descripción Meta** Disminuir la Tasa de Morbilidad Por EDA 368 X 1000 Menores De Cinco Años.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	400x1000 < 5 años	380 x1000< 5 años	368 x1000< 5 años
<b>Logro</b>	128,1x1000< 5 años	145,8x1000< 5 años	
<b>Avance</b>	168%	162%	



La tasa de morbilidad por EDA es un indicador fluctuante presenta aumentos y disminuciones entre un periodo a otro, en un periodo de 8 años del 2005 al 2013 presenta una reducción de 10,5%. Analizando las metas tanto del 2012 como 2013 se observa que tiene un avance por encima del 100%, pero si se analiza frente al resultado entre un periodo a otro (2012 y 2013) se presenta un aumento 13,82% en la tasa de morbilidad por EDA





Lo importante es identificar que los casos han sido atendidos y la mortalidad se mantuvo en cero. Al ser un reporte de notificación colectiva es general, por lo cual no se tiene discriminado por niñas o niños.

Es importante anotar que dentro de los factores asociados para ambas patologías se encuentran aspectos relacionados con entornos ambientales insalubres dados por deficiencias en saneamiento básico como es el servicio de alcantarillado, manejo de residuos sólidos, agua potable. Así mismo, influyen estilos de vida que en la cotidianidad marcan riesgo como son prácticas inadecuadas en el lavado de manos, deficiencias en la manipulación y almacenamiento de alimentos, higiene del hogar, entre otras.

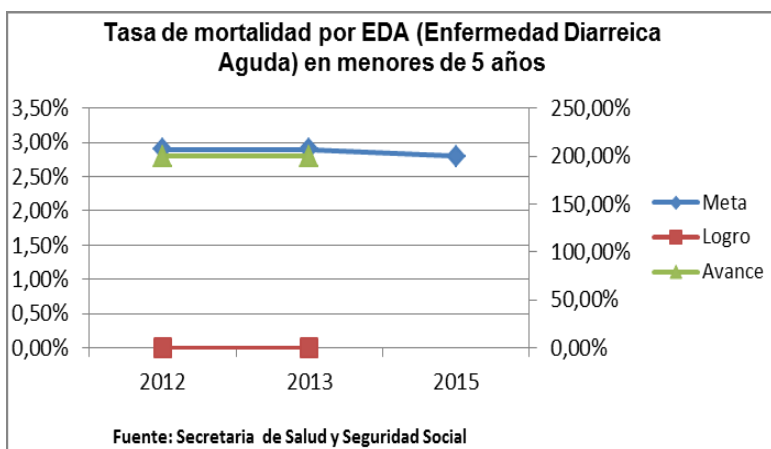
Esta patología también es multicausal y está directamente relacionada con factores de riesgo de tipo ambiental sanitario que requieren de la participación de otros sectores para mejorar las condiciones como saneamiento básico, entre otros.

### 1.3.10 TASA DE MORTALIDAD POR EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA) EN MENORES DE 5 AÑOS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera Para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>Objetivo Política</b>	Todos Saludables/
<b>Estrategia</b>	Instituciones, Vecinos y Amigos de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.
<b>Descripción Meta</b>	Disminuir a 2.8 la Tasa de Mortalidad por EDA<5 años

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	2,90 x 100.000 < 5 AÑOS	2,90 x 100.000 < 5 AÑOS	2,80 x 100.000 < 5 AÑOS
<b>Logro</b>	0,00	0,00	
<b>Avance</b>	200,00%	200,00%	





La tasa de mortalidad por EDA, ha tenido un descenso significativo, se han promocionado estrategias de protección a través de diferentes programas de la Secretaria de Salud desde la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS, Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia –AIEPI- entre otros, lo que ha brindado información familiar sobre la prevención y el adecuado manejo en la residencia, en caso de presentarse una infección respiratoria o enfermedad diarreica aguda y, en detección de signos de alarma para que se tengan más herramientas para evitar complicaciones que afecten la vida del niño.

A continuación se relacionan las actividades desarrolladas por el municipio para prevenir la mortalidad

- Ejercicios educativos en factores protectores y signos de alarma por medio de las estrategias Escuelas Saludables, Vecinos y Amigos de la Infancia.
- Por medio de la estrategia ENFAYS se ha brindó información familiar sobre la prevención y el adecuado manejo en la residencia, en caso de presentarse una infección respiratoria o enfermedad diarreica aguda y, en detección de signos de alarma para que se tengan más herramientas para evitar complicaciones que afecten la vida del niño.



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2013	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Cobertura de saneamiento básico urbano	100%	Cobertura de saneamiento básico Urbano: 95% PD100% de Cobertura Saneamiento Básico (urbano) - primera infancia	100%	74,72%	74,72%	100%	98,28%	98%
Cobertura de saneamiento básico rural	75%	Cobertura de saneamiento básico rural PD 75% de Cobertura Saneamiento Básico (rural) - primera infancia	75%	10,51%	14,01%	75%	74,36%	99%
Cobertura con agua potable urbana	100,00%	Política P : Cobertura con agua potable urbana. 105,97% PD 100% de Cobertura con agua potable Urbano - primera infancia	100%	76,86%	76,86%	100%	98,87%	99%
Cobertura con agua potable rural	69,00%	Cobertura con agua potable Rural PD80% de Cobertura con agua potable Rural - primera infancia	72%	60,86%	84,53%	74,00%	70,35%	95%
Cobertura de agua urbana	99%	100% de Cobertura agua Urbana - primera infancia	99%	76,86%	77,64%	99,30%	98,87%	100%
Cobertura de agua rural	93,60%	99% de Cobertura agua Rural - primera infancia	93,60%	44,37%	47,40%	95,0%	89,93%	95%

Tabla 15. Fuente: Planeación municipal/ POT

### 1.3.11 INDICADORES SANEAMIENTO BÁSICO URBANO Y RURAL

**Programa** Pereira Ciudad Próspera Para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud

**Subprograma** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

**Categoría** Existencia

**Objetivo política** Todos Saludables

**Estrategia** Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia

**Descripción Meta** Cobertura de saneamiento básico Urbano 100%.

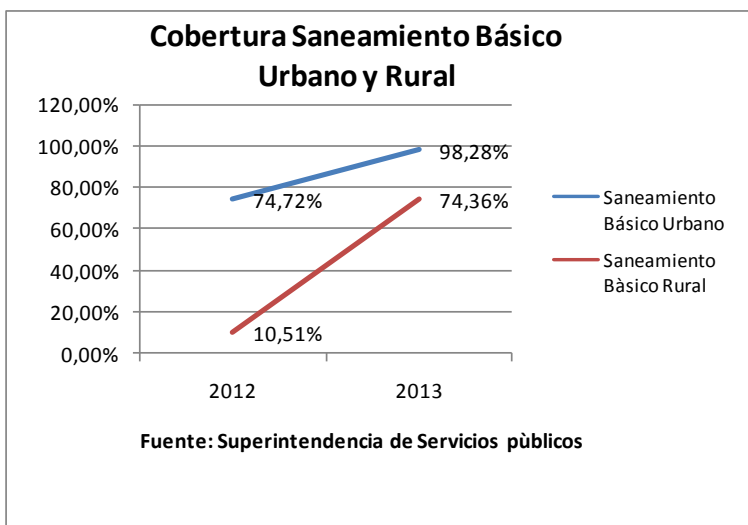


### Saneamiento Básico Urbano

Años	2012	2013	2015
Meta	100%	100%	100%
Logro	74,72%	98,28%	
Avance	74,72%	98%	

### Saneamiento Básico Rural

Años	2012	2013	2015
Meta	75%	75%	75%
Logro	10,51%	74,36%	
Avance	14,01%	99,15%	



Como se aprecia en la gráfica tanto la cobertura de saneamiento urbano como rural han tenido variaciones positivas al pasar de 74,72% a 98,28% en saneamiento urbano con una variación de 31,53% y la variación entre el 2012 y el 2013 en saneamiento rural supera el 100% al pasar de 10,51% a 74,36%

La Secretaria de Desarrollo Rural viene adelantando proyectos para mejorar la cobertura del saneamiento básico rural a través de la construcción de sistemas sépticos colectivos.

La empresa Aguas y Aguas ha venido adelantando importantes inversiones en el manejo de aguas residuales, como es el caso de la construcción de los colectores e intersecciones de aguas residuales en las laderas de los drenajes urbanos del municipio (el río Otún, Consotá y sus afluentes) y la construcción de la planta de tratamiento.

También se han adelantado convenios de proyectos con el **Plan Departamental de Aguas (PDA)**, Aguas para la prosperidad y el gobierno nacional para la construcción





de las plantas de tratamiento rurales en el sector de Tribunias, Combia y Arabia con el fin de mejorar el saneamiento básico en el sector rural.

### 1.3.12 INDICADOR COBERTURA DE AGUA POTABLE URBANA Y RURAL

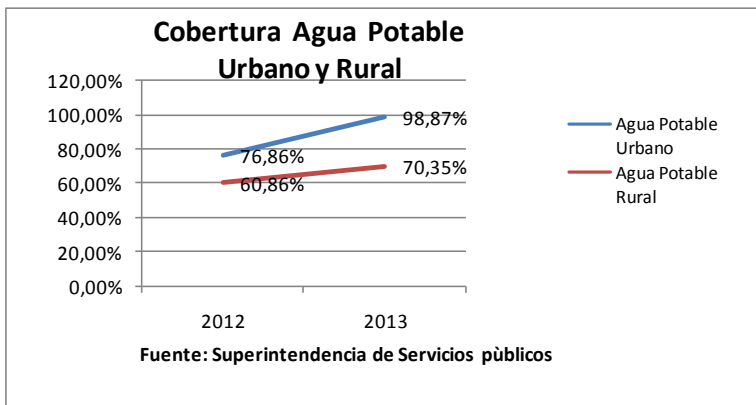
<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera Para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Existencia
<b>Objetivo política</b>	Todos Saludables
<b>Estrategia</b>	Instituciones, vecinos y amigos de la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción Meta</b>	Política pública 2015, Cobertura de agua potable Urbano 100%
<b>Descripción Meta</b>	Política pública 2015, Cobertura de agua potable Rural 80%

#### Cobertura agua potable urbana

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	100%	100%	100%
<b>Logro</b>	76,86%	98,87%	
<b>Avance</b>	76,86%	98,87%	

#### Cobertura agua potable rural

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	72%	74%	75%
<b>Logro</b>	60,86%	70,35%	
<b>Avance</b>	84,53%	95,07%	



Otro indicador que cumple un papel importante en las morbilidades y mortalidades por ERA Y EDA son las coberturas en agua potable y saneamiento básico, que explican en parte algunas de las causas de éstas patologías. Si bien la zona urbana tiene coberturas por encima del 95%, en la zona rural todavía no supera el 75% como se aprecia en la gráfica.

En cuanto a coberturas de agua potable urbana y rural, la urbana presentó una variación positiva de 28,64% al pasar de 76,86% en el 2012 a 98,87% en el 2013. En cuanto a coberturas de agua potable rural, si bien se incrementó al pasar de 60,86% en el 2012 a 70,35% en el 2013, aún no supera la meta del 74% con una variación de 15,59%.

La empresa Aguas y Aguas viene adelantando inversiones en la Cuenca Media y Alta del río Otún, las acciones realizadas fueron:

- Compra de predios para protección de cuencas abastecedoras. (Ley 99 del 93 artículo 11)
- Proceso de reforestación en la cuenca media y alta del río Otún y del Río Consotá.

Estas inversiones permiten aumentar la cantidad y calidad del recurso hídrico disponible y por lo tanto aumentar las inversiones en el mejoramiento y expansión de las redes de distribución

La cobertura de agua potable rural (70,35%), todavía no supera la meta del 74%, no obstante a través de la Secretaria de Desarrollo Rural se adelantaron durante los 2013 mejoramientos a la infraestructura de los acueductos rurales, tales como:

- Manual de funciones, manual de higiene y seguridad industrial, registro estadístico de ruptura de tuberías y sus causas, control diario de operaciones
- 44 dosificadores de cloro por acueducto,
- Dotación a 42 acueductos de cloro granular al 70%
- Certificación en competencias laborales.
- Construcción y adecuación de 8 casetas de cloración
- Proyectos comunitarios:(cerramiento y mejoramiento de infraestructura), Se ha realizado una inversión de cerca de \$ 4.978.000.000 con el fin de mejorar las condiciones de 6 acueductos rurales: Aquasat, Tinajas, Tribunales Córcega, Chocho-Canceles, Mundo Nuevo, Acuacombia y Cestillal Diamante.



La inversión para la planta de tratamiento de la Nueva Aurora, que le dará a Pereira 600 litros adicionales de agua tratada.

Esta imponente obra, cuyo costo asciende a \$12 mil 600 millones, es cofinanciada por el Gobierno Nacional, con \$8 mil millones y una contrapartida de la empresa de Aguas y Aguas \$4 mil 600 millones. Con estas inversiones, mejorará la calidad del agua y se garantizará la continuidad, habrá una mayor capacidad instalada para responder al desarrollo y crecimiento de la ciudad.

Se renovará la infraestructura para mitigar la vulnerabilidad y optimizar el sistema de tratamiento de agua potable. Además en el primer trimestre de 2014 será inaugurada la nueva sede operativa, con un total de 732 metros cuadrados construidos en el sector de Altavista ubicada en el sector de Cuba.

La Secretaria de Salud adelanta procesos de seguimiento, control y monitoreo a la calidad del agua para controlar los índices de calidad de agua, información a partir de la cual la Secretaría de Desarrollo Rural prioriza las inversiones de mejoramiento para proveer agua potable sin riesgo, lo que permitió mejorar los índices de calidad del agua IRCA e IRABA. La Secretaria de Salud viene adelantando procesos de capacitación y de muestreo en las bocatomas de los acueductos rurales con el fin de mantener un agua potable para la comunidad.

Las acciones desarrolladas por la Alcaldía en mejoramiento de la infraestructura se ven reflejadas en la reducción de la mortalidad por ERA y al no presentarse casos de muertes por enfermedad diarreica aguda durante los años 2012 y 2013.

Estos propósitos han sido posibles con el desarrollo de los programas y estrategias aquí presentadas, con el recurso humano que trabaja en promoción, prevención y control y también con el recurso económico que demanda el desarrollo de las actividades.

---

## CATEGORÍA EXISTENCIA

---

### LOGROS EN OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS SALUDABLES

---

Aumento en la cobertura para la atención de los programas de crecimiento y desarrollo, los cuales beneficiaron en el 2013 a 46.609 niños y niñas, 32.627 en el rango de 0 a 5 años, de los cuales 16.705 son niños y 15.922 niñas. En el rango de 6 a 12 se beneficiaron 13.982 niños y niñas. Además de incentivar a padres y cuidadores en la aplicación de los componentes de control al crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.



Pereira es un municipio que ha logrado tener coberturas útiles de inmunización por encima del 95% en niños y niñas menores de 1 año contra: el polio; el DPT; Hepatitis B; neumococo; Triple viral e influenza, por el orden del 95% en promedio. Esta cobertura se ha logrado tanto con el trabajo de IPS, como instituciones con agentes educativos, padres cuidadores que han aportado positivamente a este indicador. El total de niños atendidos de las coberturas de vacunación en el 2013 fueron 5.299 niños y niñas de los cuales 2.713 son niños y 2.586 niñas.

Mantenimiento grupo extramural para el servicio de inmunización

Sensibilización a los estudiantes de 39 instituciones educativas en educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, Servicios en Salud amigables para adolescentes y jóvenes en IPS, pilotaje en prevención de embarazo en la adolescencia y Veeduría juvenil para servicios en salud amigables para adolescentes y jóvenes.

En la estrategia vecinos y amigos de la infancia: 8 sectores con grupos de primera infancia con participación activa de padres y cuidadores.

AIEPI comunitario 13 unidades AIEPI comunitarias. 488 actores clave capacitados.

Estrategia ENFASYS. A nivel comunitario se realizan acciones de inducción y demanda de los componentes de crecimiento y desarrollo a padres y cuidadores.

Reducción morbilidad por EDA e IRA. cero casos por EDA

---

## CATEGORÍA EXISTENCIA

---

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN TODOS SALUDABLES

---

Ampliar coberturas en agua potable y saneamiento básico en el sector rural que explican en parte algunas de las causas de morbilidad por EDA Y ERA.

2014: fortalecer estrategia prevención de embarazo temprana edad.

Fortalecer los aspectos relacionados con entornos ambientales insalubres dados por deficiencias en saneamiento básico y agua potable. Igualmente estilos de vida inadecuados.

Aumentar el trabajo de prevención del embarazo en adolescentes y tasa de sífilis congénita.

2014: integración de estrategias a la propuesta de ciudad círculo virtuoso.



## 1.5 INVERSIÓN SECTOR SALUD

A continuación se relaciona la inversión realizada en la Categoría Existencia de los objetivos de política: Todos Vivos, Todos bien nutridos y Todos Saludables del 2011 al 2013. En el presente cuadro se observa en el año 2012 al 2013 un incremento en la inversión en primera infancia de un 31,44%, mientras que infancia y adolescencia disminuyen en 51,99% y 28,14% respectivamente y la variación frente al presupuesto aumentó en 31,18% en la primera infancia, y se redujo con respecto a infancia y adolescencia en 52,08% y 28,15%

PRESUPUESTO PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA TODOS VIVOS SALUD													
CATEGORIAS	AÑOS	2011				2012				2013			
		Presupuestado	Ejecutado	%	Peso Porcentual ejecutado	Presupuestado	Ejecutado	%	Peso Porcentual ejecutado	Presupuestado	Ejecutado	%	Peso Porcentual ejecutado
PRIMERA INFANCIA		5.586.897.536	5.434.860.853	97,28%	31	6.616.994.791	6.533.284.358	98,73%	30	8.680.192.722	8.587.379.790	98,93%	48
INFANCIA		5.674.350.524	5.659.794.883	99,74%	32	7.014.857.751	7.001.904.174	99,82%	32	3.361.483.738	3.336.915.860	99,27%	19
ADOLESCENCIA		6.337.029.142	6.328.876.205	99,87%	36	8.338.346.296	8.269.701.349	99,18%	38	5.990.949.009	5.942.992.458	99,20%	33
TOTAL		17.598.277.202	17.423.531.941	99,01%	100	21.970.198.838	21.804.889.881	99,25%	100	18.032.625.469	17.867.288.108	99,08%	100

Tabla 16. Fuente: Secretaría de Salud y Seguridad Social

Analizando el periodo 2011 al 2013 se observa que la categoría de adolescencia ocupaba el primer puesto en inversión, tanto en el año 2011 como el 2012 ocupa el primer lugar porque representa más del 35% de la ejecución con respecto a la categoría de infancia y primera infancia. Para el año 2013 se cambian las prioridades y la primera infancia pasa a ocupar un primer lugar con un porcentaje de ejecución del 48,06% con una ejecución del 98,93% y la adolescencia ocupa un segundo puesto con 33,26% y una ejecución del 99,08% y en tercer lugar queda infancia con un 18,68%.

Se observa que mientras la inversión en adolescencia baja en -52%, la de primera infancia aumenta en 31,44% entre los años 2012 y 2013. La inversión tanto en primera infancia como infancia y adolescencia se orientó a los programas: Salud Infantil, Salud Bucal, PAI, Salud Sexual, ENFASYS, Aseguramiento, Nutrición y Seguridad Ambiental.

En la categoría de Primera Infancia:



PRIMERA INFANCIA	2011				2012				2013			
	presupuestado	ejecutado	peso	%	presupuestado	ejecutado	peso	%	presupuestado	ejecutado	peso	%
SALUD INFANTIL	53.202.252,00	52.176.000,00	0,96	98%	183.052.041,00	183.052.041,00	2,80	100,00%	321.923.771,00	319.016.896,00	3,71	99,10%
SALUD BUCAL	53.510.720,00	50.685.626,00	0,93	95%	41.687.347,00	41.687.347,00	0,64	100,00%	55.067.598,00	53.615.998,00	0,62	97,36%
PAI	146.990.400,00	136.360.000,00	2,51	93%	225.733.600,00	225.680.000,00	3,45	99,96%	401.226.554,00	393.432.649,00	4,58	98,06%
SALUD SEXUAL	73.107.392,00	71.825.266,00	1,32	98%	54.806.172,00	54.806.172,00	0,84	100%	130.497.949,00	129.401.091,00	1,51	99,16%
ENFASYS	390.327.533,00	376.659.895,15	6,93	96%	275.786.321,00	263.536.321,00	4,03	95,56%	192.500.000,00	168.717.052,00	1,96	87,65%
ASEGURAMIENTO	3.774.000.000,00	3.774.000.000,00	69,44	100%	5.132.000.000,00	5.132.000.000,00	78,55	100%	6.620.000.000,00	6.620.000.000,00	77,09	100,00%
NUTRICION	225.283.960,00	225.283.960,00	4,15	100%	226.054.840,00	222.531.297,00	3,41	98,44%	237.900.740,00	231.760.833,00	2,70	97,42%
SEGURIDAD AMBIENTAL	869.875.279,00	747.870.106,00	13,76	86%	477.874.470,00	409.391.180,00	6,28	85,79%	721.076.110,00	671.435.271,00	7,82	93,12%
	5.886.897.536,00	5.434.860.853,15	100,00	97%	6.616.394.791,00	6.533.284.358,00	100,00	98,73%	8.680.192.722,00	8.587.373.790,00	100,00	98,93%

TABLA 17. Fuente: Secretaría De Salud Y Seguridad Social

Aseguramiento es el programa que entre los periodos 2011-2013 tiene la mayor ejecución. El año 2013 representa una ejecución del 77,09%, frente a 7,82% de seguridad ambiental, 4,58% PAI y un 3,71% en el programa de salud infantil.

Es importante resaltar que si la primera infancia es fundamental para el desarrollo de los niños y niñas, la inversión en esta etapa de la vida es baja. El programa salud infantil ocupa un cuarto lugar en relación con la ejecución, este rango es donde se tienen niños con bajo peso al nacer, patologías como ERA y EDA entre otros

Analizando por categorías para infancia se presenta el siguiente cuadro: infancia:

INFANCIA	2011				2012				2013			
	presupuestado	ejecutado	Peso	%	presupuestado	ejecutado	Peso	%	presupuestado	ejecutado	Peso	%
SALUD INFANTIL	79.803.377,00	78.264.000,00	1,38	98,07%	47.740.203,00	47.740.203,00	0,68	100,00%	85.574.673,00	85.574.673,00	2,56	100,00%
SALUD BUCAL	53.510.720,00	50.685.626,00	0,30	94,72%	41.687.347,00	41.687.347,00	0,60	100,00%	55.067.598,00	53.615.998,00	1,61	97,36%
SALUD SEXUAL	-	-	-	-	7.559.472,00	7.559.472,00	0,11	100,00%	17.999.717,00	17.848.426,00	0,53	99,16%
ENFASYS	279.233.352,00	269.042.782,00	4,75	96,35%	196.990.229,00	188.040.679,00	2,63	95,46%	137.500.000,00	121.512.180,00	3,64	88,37%
ASEGURAMIENTO	5.121.000.000,00	5.121.000.000,00	30,48	100,00%	6.464.000.000,00	6.464.000.000,00	92,32	100,00%	2.735.000.000,00	2.735.000.000,00	83,76	100,00%
NUTRICION	140.802.475,00	140.802.475,00	2,49	100,00%	256.880.500,00	252.876.473,00	3,61	98,44%	270.341.750,00	263.964.583,00	7,89	97,42%
	5.674.350.524,00	5.659.794.883,00	100,00		7.014.857.751,00	7.001.904.174,00	100,00		3.361.483.738,00	3.336.315.860,00	100,00	

TABLA 18. Fuente: Secretaría De Salud Y Seguridad Social

Se observa que el programa de aseguramiento ocupa el primer lugar y pasa a ocupar el segundo puesto el programa de nutrición con 3,61% en el 2012 y 7,89% en el 2013, el tercer lugar lo ocupa el Programa ENFASYS con 3,64% y desaparece el programa seguridad ambiental y Plan Ampliado de Inmunización.

Nota: Tanto en la categoría de infancia como en la adolescencia se redujo el presupuesto en 2013 para el programa de aseguramiento. En infancia se dio disminución de -56,8% y en la categoría de adolescencia del -30,4%

En la categoría de adolescencia:





ADOLESCENCIA	2011				2012				2013			
	presupuestado	ejecutado	Peso	%	presupuestado	ejecutado	Peso	%	presupuestado	ejecutado	Peso	%
PAI			-		22.324.824,00	22.320.000,00	0,27	99,98%	39.681.270,00	38.910.321,00	0,65	98,06%
SALUD BUCAL	26.755.360,00	25.342.813,00	0,40	94,72%	20.843.673,00	20.843.673,00	0,25	100,00%	27.533.799,00	26.807.999,00	0,45	97,36%
SALU MENTAL	309.233.644,00	307.073.033,00	4,85	99,30%	418.632.200,00	357.632.200,00	4,32	85,43%	374.794.132,00	343.404.233,00	5,78	91,62%
SALUD SEXUAL			-		32.127.756,00	32.127.756,00	0,39	100,00%	76.438.798,00	75.855.812,00	1,28	99,16%
ENFASYS	223.387.162,00	215.234.225,00	3,40	96,35%	157.592.183,00	150.432.543,00	1,82	95,46%	110.000.000,00	96.409.744,00	1,62	87,65%
NUTRICION	112.641.980,00	112.641.980,00	1,78	100,00%	30.825.660,00	30.345.177,00	0,37	98,44%	32.441.010,00	31.603.749,00	0,53	97,42%
Aseguramiento	6.001.000.000,00	6.001.000.000,00	34,82	100,00%	7.656.000.000,00	7.656.000.000,00	32,58	100,00%	5.330.000.000,00	5.330.000.000,00	69,69	100,00%
	6.337.029.142,00	6.328.876.205,00	100,00		8.338.346.296,00	8.269.701.349,00	100,00		5.990.349.009,00	5.942.992.458,00	100,00	

TABLA 19. Fuente: Secretaría De Salud Y Seguridad Social

El Aseguramiento continua con el primer lugar así haya presentado una reducción del 2012 y el 2013 y aparece el programa salud mental con un peso de 5,78%, le sigue ENFASYS y en el cuarto lugar se tiene el programa de Salud Sexual y Reproductiva-SSR-, con un peso de 1,62%. Este programa requiere analizarse más detalladamente porque continúa el aumento de embarazos en adolescentes a pesar de que se desarrollan acciones entorno a la promoción y prevención de la sexualidad.

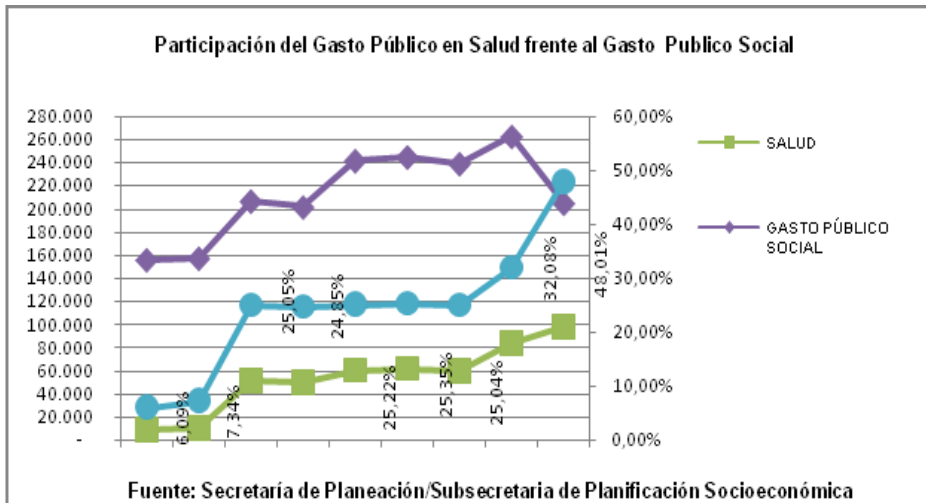
### 1.5.1 GASTOPÚBLICO SOCIAL SECTOR SALUD

SECTOR	GASTO PUBLICO SOCIAL (Millones de Pesos Constantes Precios 2012)								
	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013
SALUD	9.471	11.514	51.728	50.037	60.900	62.041	59.837	84.216	98.243
GASTO PÚBLICO SOCIAL	155.563	156.896	206.528	201.393	241.466	244.748	238.921	262.545	204.627
TOTAL INVERSIÓN	200.709	226.241	295.600	270.596	312.440	342.662	326.517	312.511	278.527
PART % DEL GPS EN LA INVERSIÓN TOTAL	77,51%	69,35%	69,87%	74,43%	77,28%	71,43%	73,17%	84,01%	73,47%
PART % DEL GPS EN SALUD EN EL TOTAL DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL	6,09%	7,34%	25,05%	24,85%	25,22%	25,35%	25,04%	32,08%	48,01%

Tabla 20. Fuente: Planeación municipal/Subsecretaría de Planificación Socioeconómica/Cálculos Observatorio de Políticas Públicas Municipal. Información a precios constantes del 2012. información parcial con corte al mes de Agosto del 2013







Fuente: Planeación municipal/Subsecretaría de Planificación Socioeconómica/Cálculos Observatorio de Políticas Públicas Municipal. Información a precios constantes del 2012. información parcial con corte al mes de Agosto del 2013

La participación del gasto público en salud con respecto al total del gasto público social, ha venido aumentando la participación al pasar de 6,09% en el 2005 a 32,08% en el 2012. En un periodo de 7 años se ha aumentado el gasto público en salud en un 26,7%.

## CATEGORÍA EXISTENCIA

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA INVERSIÓN

Identificar indicadores que presentaron aumentos y eran de reducción o incrementos y eran de disminución y realizar análisis estructural de causalidades para identificar las variables con mayor incidencia a la solución de los problemas y asignar el gasto público hacia los factores más determinantes.

Articular al sistema de información, el SIIF en el gasto público social por ciclos de edad.

## 1.4 TODOS CON FAMILIA

Esta categoría contempla los objetivos de política: Todos Vivos; Ninguno desnutrido; Todos Saludables; y Ninguno sin Familia. Los anteriores objetivos de política fueron analizados en el tema de salud a continuación se caracteriza el objetivo todos con familia que comprende los indicadores:

- ✓ Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad.
- ✓ Número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años, dados en adopción.
- ✓ Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción.
- ✓ Número estimado de personas menores de 18 años en situación de Calle en sus respectivos ciclos vitales

De los tres indicadores de adoptabilidad se analiza el indicador que consolida los dos anteriores así:

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad	2010: 99 Pereira	Disminuir a 89 el número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad.	188	207	-10,1%	207	287	<b>-39%</b>
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción	NA	NA	NA	16,90%	NA	NA	5,60%	<b>NA</b>
Número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años, dados en adopción. 2010: 198. *	2010: 198. Risaralda	Disminuir a 150 el número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años dados en adopción	78	35	155%	35	16	<b>189%</b>
Número estimado de niños (as) entre 0 y 6 años en situación de calle. 2010: 4	2010:4	Disminuir a 0 el número de niños (as) entre 0 y 5 años en situación de calle.	0	0	100%	0	0	<b>100%</b>
Número estimado de niños (as) entre 7-12 años en situación de calle. 2010: 15	6	Disminuir 0 (cero) el número de niños (as) entre 6 y 12 años en situación de calle.	0	6	0%	0	0	<b>100%</b>



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número estimado de niños (as) entre 13 y 17 años en situación de calle. 2010: 39 SE	6	Disminuir a 0 (cero) el número de niños (as) entre 13 y 17 años en situación de calle. PD: Disminuir en tres puntos por debajo de la línea base el número de niños, niñas y adolescentes en situación de calle - primera infancia	0	6	0%	0	0	100%

TABLA 21. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

### 1.4.1 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS DADOS EN ADOPCIÓN DEL TOTAL DE ADOPTABLES

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud

**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

**Categoría:** Existencia

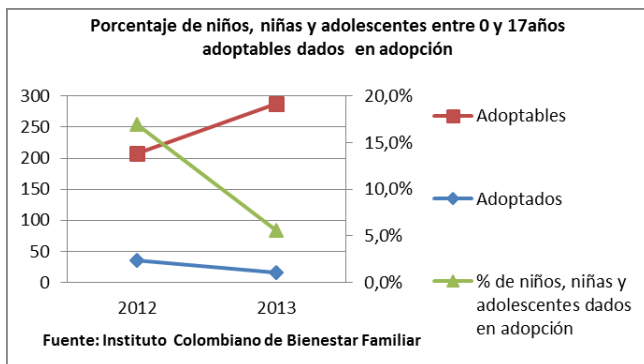
**Objetivo:** Todos con Familia

**Estrategia:** Niños, niñas y adolescentes con derecho a la felicidad, a la familia y ahogares de protección especial.

**Descripción Meta:** Política Pública al 2015: Disminuir el número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad y de adopción.

Año	2012	2013	2015
Número NNA adoptados	35	16	
Total de NNA adoptables	207	287	
% de NNA dados en adopción	16,9%	5,6%	





La política pública incluyó dos indicadores que valoran la condición de los niños, niñas y adolescentes que se quedaron sin familia por diferentes situaciones ya sea de carácter familiar, económicas, sociales entre otras.

Los reportes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar muestran un aumento significativo en un periodo de 2 años de 23,55% en el número de niños y niñas y adolescentes en condición de adoptabilidad, mientras que la variable adopción en el mismo periodo presentó una reducción en 54,71%.

Este indicador varía su análisis dependiendo de la política y directrices que aplique el nivel nacional a los entes territoriales. Sería positivo si la política fuera disminuir los niños en adopción y lograr encontrar a las familias de éstos niños abandonados. Sería negativo si la política fuera dar en adopción el 100% de los niños adoptables.

Por lo tanto la medición y análisis se hace dependiendo las directrices emitidas por el gobierno nacional. Para el caso de Pereira la política de reducción significativa de los procesos de adopción, adelantados por la regional Risaralda del ICBF, durante los últimos años, obedecen a **la sentencia T 844 del 2011**, donde la Corte Suprema de Justicia determinó entre otras "Que la preservación de la Unidad Familiar desde la perspectiva fundamental del derecho, genera para las autoridades públicas competentes, un deber general de abstención, que se traduce en la prohibición de adopción de medidas infundadas e irrazonables de restablecimiento de derechos, de los niños, niñas y adolescentes; y, que por otra parte, desde la faceta prestacional el Estado debe implementar acciones positivas, dirigidas a mantenerla y preservarla. De tal suerte que el accionar de las autoridades públicas competentes en materia de infancia y adolescencia, no puede ser ajeno a la existencia de una realidad social consistente en que miles de familias colombianas no cuentan con los recursos económicos suficientes para cumplir ciertas obligaciones, éstos factores no pueden tener como consecuencia la separación de las familias que se encuentren en esa precaria situación, debe buscarse la preservación de la unidad familiar, implementando programas de apoyo para las mismas. Es por ello que el porcentaje de niños, niñas y adolescentes adoptados se reduce año tras año, pero a la par se



presenta un aumento el número de adoptables al pasar de 207 en el 2012 a 287 en el 2013.

El número de niños, niñas en calidad de adoptables por género fueron en el 2013 287 de los cuales 135 hombres y 152 mujeres. En cuanto el número de niños dados en adopción 4 fueron hombres y 12 mujeres para un total de 16 niños, niñas y adolescentes. Es importante informar que no se entregó reporte por grupos de edad.

Si bien la política estableció una meta al 2015 para la población en condiciones de adoptabilidad (89) y dados en adopción (150). Para los dados en adopción, se debe replantear la meta para que haya coherencia, ya que no es posible dar en adopción 150 cuando los adoptables no pasan de 89.

Este indicador si bien se debe medir hay que replantear la meta, ya que son procesos donde actúan múltiples factores, donde no se tiene la total gobernabilidad porque sus causas son generadas por otras problemáticas como abuso, violencia, pobreza y su análisis debe hacerse integralmente para que se vaya atacando la raíz de los problemas.

La inversión realizada por el ICBF en el 2013 para esta población fue de \$1.515.309.888.

Las acciones realizadas fueron:

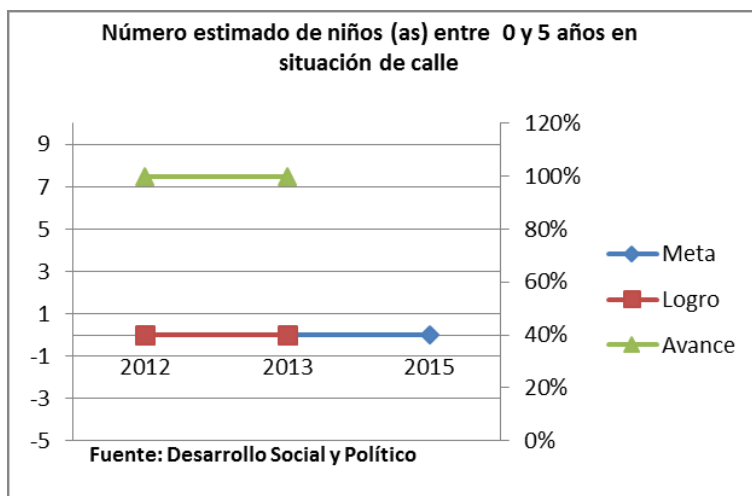
- ✓ Restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes
- ✓ Vinculación de los NNA a las modalidades de protección
- ✓ Verificar condiciones para determinar la viabilidad de su reintegro al medio familiar y definido al interior del equipo de la defensoría de no existir condiciones que garanticen los derechos de los NNA, se considera la condición de abandono para proceder a declararlo en adoptabilidad
- ✓ Revisión de criterios a luz de los lineamientos del proceso de adopción buscando la garantía de los derechos de los NNA:
  - Consentimientos de los padres
  - Declaratoria de adoptabilidad por parte de un defensor de familia
  - Por adoptabilidad declarada por Juez de Familia
  - Por autorización del Defensor de Familia.



## 1.4.2 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE 0 Y 6 AÑOS DE EDAD EN SITUACIÓN DE CALLE

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Existencia  
**Objetivo:** Todos con Familia  
**Estrategia:** Niños, niñas y adolescentes con derecho a la felicidad, a la familia y hogares de protección especial.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015: Disminuir a 0 el número de niños (as) entre 0-6 años en situación de calle.

Año	2012	2013	2015
Meta	0	0	0
Logro	0	0	
Avance	100%	100%	



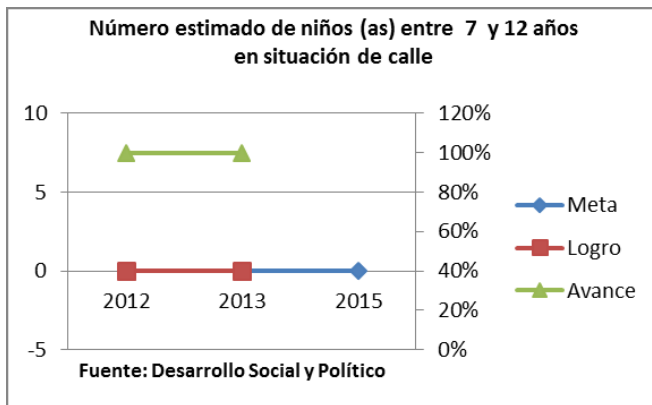
Este indicador tuvo un cumplimiento del 100% tanto en el 2012 como en el 2013 al no presentarse niños y niñas en situación de calle.



### 1.4.3 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE 7 Y 12 AÑOS EN SITUACIÓN DE CALLE

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Existencia  
**Objetivo:** Todos con Familia  
**Estrategia:** Niños, niñas y adolescentes con derecho a la felicidad, a la familia y hogares de protección especial.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015: Disminuir a 0 el número de niños (as) entre 7 a 12 años en situación de calle.

Año	2012	2013	2015
Meta	0	0	0
Logro	6	0	
Avance	0%	100%	



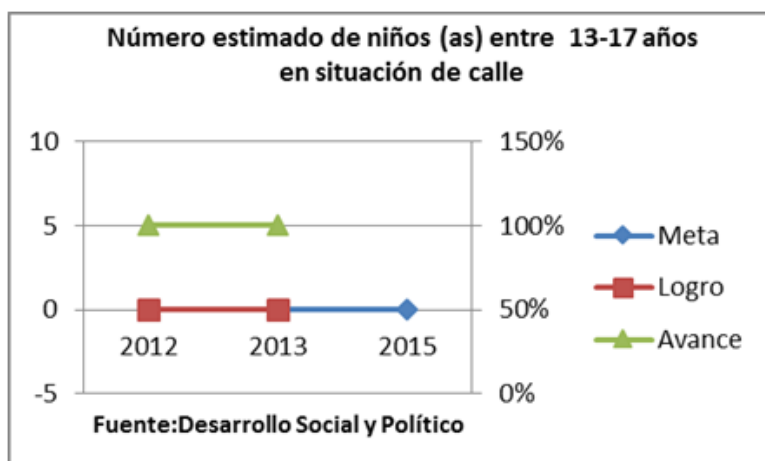
Si bien en el año 2012 se presentaron 6 casos (dos niñas y cuatro niños) para el 2013 no se presentó ningún caso de niños en situación de calle en el rango de edad 7-12 años.



#### 1.4.4 NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS (AS) ENTRE 13 Y 17 AÑOS EN SITUACIÓN DE CALLE

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Existencia  
**Objetivo:** Todos con Familia  
**Estrategia:** Niños, niñas y adolescentes con derecho a la felicidad, a la familia y hogares de protección especial.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015: Disminuir a 0 el número de niños (as) entre 13 a 17 años en situación de calle.

Año	2012	2013	2015
Meta	0	0	0
Logro	6	0	
Avance	0%	100%	



En el año 2012 se encontraron 6 niños en situación de calle que pertenecen al rango 13-17 años (dos niñas y cuatro niños)

En el 2013 se encontraron 4 niños y niñas que no eran del municipio y fueron puestos a disposición del ICBF para el restablecimiento de sus Derechos. Es importante aclarar que los niños y niñas encontrados fueron niños procedentes de los Departamentos del Choco y de Antioquia. El comportamiento de la meta fue positivo, porque se cumplió en un 100%, ya que los casos identificados fueron de niños de otros municipios, los cuales fueron atendidos por el Subprograma Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y puestos a disposición del ICBF.



En el año 2013 no se encontraron niños y niñas en situación de calle que pertenecen al rango 13-17 años.

Las actividades de prevención con los niños, niñas y adolescentes se vienen realizando conjuntamente con Alcaldía de Pereira e Instituto de Bienestar Familiar.

Es importante aclarar que la línea base 2010, presentó datos mayores en razón a que se sumaron a la variable niños en situación de calle otras variables tales como: riesgo de calle, trabajo infantil y explotación sexual comercial, por lo cual no pueden ser comparables con los años 2012 y 2013.

La línea base fue tomada del Plan de Desarrollo del año 2010 el cual no discriminaba los diferentes situaciones, ciclos, ni condiciones, la meta del Plan de Desarrollo era: política de infancia y adolescencia formulada y adoptada cumpliendo con sus objetivos y en concordancia con las categorías de derecho. Mientras que la política pública aprobada mediante Acuerdo municipal en diciembre 2011 ya contempla los ciclos vitales y precisa las tipologías. Sólo a partir del 2012 se tienen en cuenta las variables con sus categorías, ciclos, etnias, territorio y condiciones. Las acciones realizadas fueron recorridos de calle de forma permanente para la identificación, atención y restablecimiento de derechos. Los niños encontrados se remiten al centro de emergencia y se ponen a disposición del ICBF.

La inversión realizada en el año 2013 para todos los rangos fue de \$ 840.822.899 de los cuales corresponde al municipio \$19.052.099 y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar \$821.770.800.

---

**CATEGORÍA EXISTENCIA**  
**LOGROS EN EL OBJETIVO EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA POLÍTICA**  
**TODOS CON FAMILIA**

---

Reducción en el año 2013 de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle  
Preservación de la unidad familiar de los niños y niñas en condición de adoptabilidad  
Restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en las diferentes modalidades de protección



---

**CATEGORÍA EXISTENCIA**  
**ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA**  
**TODOS CON FAMILIA**

---

Gestionar con el ICBF el reporte de información por sexo y condición de la información relacionada con la niñez, infancia y adolescencia, juventud, para mejorar en la caracterización de la población objeto de estudio.

Gestionar la integración del sistema de información del ICBF en el tema de niñez, infancia y adolescencia Subsistema de registro de información de política pública del Observatorio de Política Pública una vez se implemente.

Subprograma primera infancia, infancia y adolescencia y los representantes del comité técnico deben trabajar aclarar el indicador y la meta del tema de adoptabilidad en razón a que la meta de datos en datos en adopción es mayor a la metas de adoptabilidad

Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad

Disminuir a 89 el número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad.

Disminuir a 150 el número de niños (as) y adolescentes entre los 0 y 17 años dados en adopción.

## 2. CATEGORÍA DESARROLLO

---

La Categoría Desarrollo contempla otro Objetivo de Política denominado Todos con Educación. El análisis cuantitativo, de las metas de política pública correspondientes a la Secretaría de Educación, se desagrega principalmente en los énfasis propuestos por el documento técnico de la política pública: ciclo vital, etnia y cultura, y ubicación territorial<sup>2</sup>; necesidades educativas especiales y víctimas de la violencia en este objetivo se miden los siguientes indicadores.

El Objetivo de Política Todos con Educación comprende los siguientes indicadores:

- ✓ Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial
- ✓ Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria.
- ✓ Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria.
- ✓ Tasa Neta de cobertura escolar para educación media.
- ✓ Tasa de deserción escolar inter-anual de transición a grado once.
- ✓ Tasa de repitencia en educación básica primaria
- ✓ Tasa de repitencia en educación básica secundaria
- ✓ Tasa de repitencia en educación básica media.
- ✓ Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado.
- ✓ Puntaje promedio de las pruebas SABER - 9 grado
- ✓ Puntaje promedio en las pruebas ICFES

---

<sup>2</sup>Alcaldía de Pereira. Política pública de primera infancia, la infancia y la adolescencia del municipio de Pereira, 2011 - 2019. Documento técnico, pág. 15

## 2.1 TODOS CON EDUCACIÓN

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial PD Tasa de cobertura en Educación Inicial integral (niñez de 3 y 4 años) por competencias.	2010: 108,2% Política Plan de Dlo 6 %	Aumentar el % de niñas, niños vinculados a programas de educación inicial PD46% del total de niños y niñas de 3 y 4 años con atención en educación inicial integral	16%	21%	131%	26%	15,3%	<b>59%</b>
Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial		Aumentar el % de niñas, niños vinculados a programas de educación inicial PD46% del total de niños y niñas de 3 y 4 años con atención en educación inicial integral	Logro año 2011 75.2%	69,9%	No se mide porque el indicador corresponde a una tasa de transición que sólo mide los niños de cinco años	Logro año 2012 69,9%	62,2%	No se mide porque el indicador corresponde a una tasa de transición que sólo mide los niños de cinco años
Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria	2011: 78% PD: 77%	PD: 77% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Básica Primaria -	77%	96,93%	126%	77%	91,2%	<b>118%</b>
Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria	PD:60%	PD: 60% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Básica Secundaria - primera infancia	60%	84,68%	141,13%	60%	83,40%	<b>139%</b>
Tasa Neta de cobertura escolar para educación media	PD 43%	PD: Aumentar a 50% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Media - primera infancia	50%	50,99%	102%	50,0%	49,40%	<b>99%</b>
Tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once	Política Pública 2010: 3.4% PD 3.4%	Meta Política Pública: Reducir en 2 % la tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once. PD: Reducir por debajo de 3,4% la Tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once	>3,4%PD	5.45%	-60,29%	>3,4% Informe PD	5,18%	<b>-52%</b>



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Tasa de repitencia del municipio.	Informe Procuraduría 2010: 2.1% Línea base 1.4 Plan de Dilo	Informe seguimiento 2012: Reducir 1.1 % a tasa de repitencia del Municipio PD:Mantener por debajo de 1,4% Tasa de repitencia del municipio.	<1,4%PD	6,94%	-395,71%	<1,4%PD	6,22	<b>-344%</b>
Tasa de repitencia en educación básica primaria	2010: SD	Política P:P:Reducir a % tasa de repitencia en educación básica primaria PD: Disminuir en 3 puntos la Tasa de repitencia en educación básica primaria.	5,35% PD	5.35%	0%	4,35%	4,84%	<b>-11%</b>
Tasa de repitencia en educación básica secundaria	2010: SD	Política P: Reducir % a tasa de repitencia en educación básica secundaria PD: Disminuir en tres puntos la Tasa de repitencia en educación básica secundaria.	11,66% PD	PD: 11,66%	0%	11,66%	8,6%	<b>126%</b>
Tasa de repitencia en educación básica media	2010: SD PD 6%	Política P: Reducir % a tasa de repitencia en educación básica media. PD.Disminuir en tres puntos la Tasa de repitencia en educación media. - primera infancia	6,18% PD	PD 6,18%	0,0%	5,0%	4,53%	<b>109%</b>
Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado	Política P: 2009: 316	Política Pública: Aumentar el puntaje promedio de las Pruebas saber 5° en 340	320	320	100%	326	320,33	<b>98%</b>
Puntaje promedio de las pruebas SABER - 9 grado	Política P:2009: 319	Política Pública: Aumentar el promedio de las pruebas SABER-9 grado a 350.	328	323	98%	336	313,33	<b>93%</b>
Puntaje promedio en las pruebas ICFES	Política P:2010: 44.8	Política Pública: Aumentar el puntaje promedio en 54.8% de las pruebas ICFES	47,7	45,58	96%	48	44,89	<b>94%</b>
Número de niños y niñas de grado cero a quinto atendidos por la cultura vial.	Política P: 2010:30.130	Aumentar a 30.500 las niñas y niños de grado cero a quinto atendidos por la cultura vial	30500	11994	39%	30700	34221	<b>111%</b>

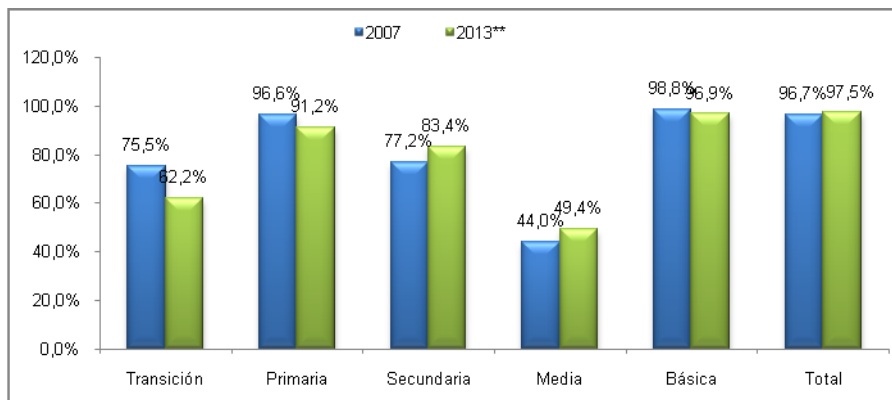


INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de estudiantes de grado 6 a 11 educados en tránsito. 2010: 31.255.	Política P: 2010: 31.255.	Aumentar a 31.600 estudiantes de grado 6 a 11 educados en tránsito.	31600	42012	132,95%	31700	52485	<b>166%</b>

TABLA 22. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

La política pública municipal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (Acuerdo No. 50 /2011) indaga por las coberturas netas de primera infancia, básica primaria, básica secundaria y educación media.

“Desde 2007 hasta 2013 la cobertura neta total ha experimentado un aumento del 0,85%. Los niveles de primaria y secundaria es donde se presenta la cobertura neta más alta en 2013, de 91% y 83% respectivamente, los niveles de media y transiciones donde se presenta la cobertura neta más baja en 2013, de 49% y 62% respectivamente.”



Evolución de la matrícula 2007-2013\*\*Fuente: Ministerio de Educación Nacional - Subdirección de Acceso

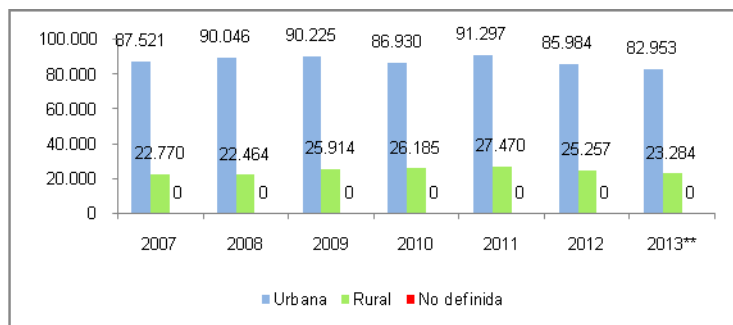
<sup>1</sup> Alcaldía de Pereira. Política pública de primera infancia, la infancia y la adolescencia del municipio de Pereira, 2011 - 2019. Documento técnico, pág. 15

<sup>1</sup> Coberturas – Fuente: Oficina Asesora de Planeación, OAPF y Finanzas, Subdirección de Acceso, del Ministerio de Educación Nacional; consolidado definitivo 2013.

“De acuerdo a este corte de información, el 78,1% de los estudiantes reciben atención en zonas urbanas y el 21,9% reciben atención en zonas rurales.”



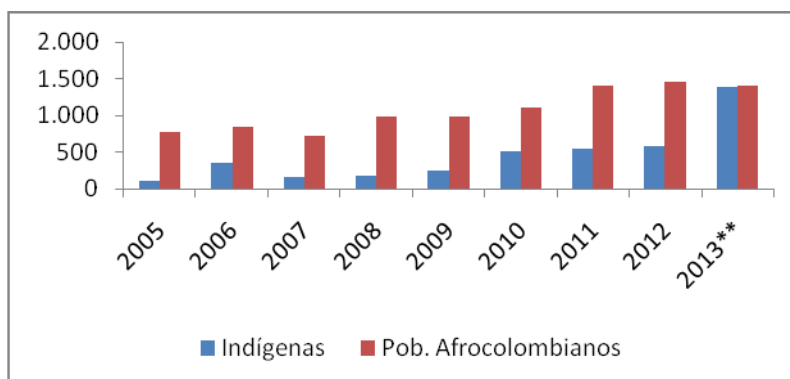




Evolución de la matrícula 2007-2013\*\*Fuente: Ministerio de Educación Nacional  
- Subdirección de Acceso

### ANÁLISIS DE POBLACIONES ESPECIALES

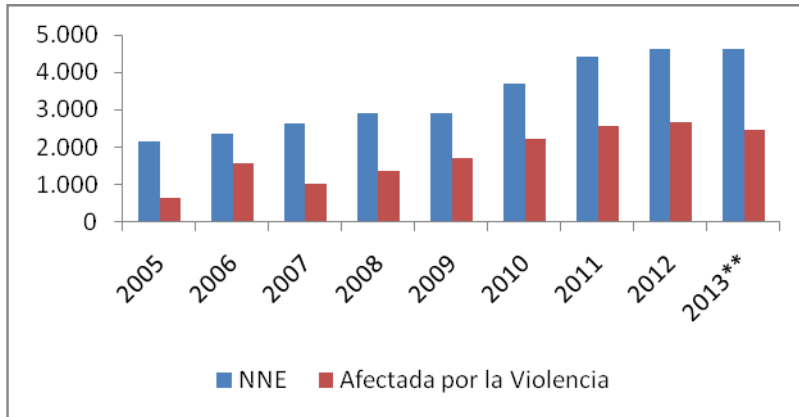
*“Del total de la matrícula registrada en el último Corte de 2013, el 1.30% son Indígenas y el 1.32 % son afro colombianos.”*



Evolución de la Matrícula para Indígenas y Afro colombianos 2007-2013.  
Fuente: Ministerio de Educación Nacional - Subdirección de Acceso

*Del total de la matrícula registrada en el último Corte de 2013, el 4.1% tienen Necesidades Educativas Especiales y el 2.20% corresponde a Población Víctima de la Violencia.”*

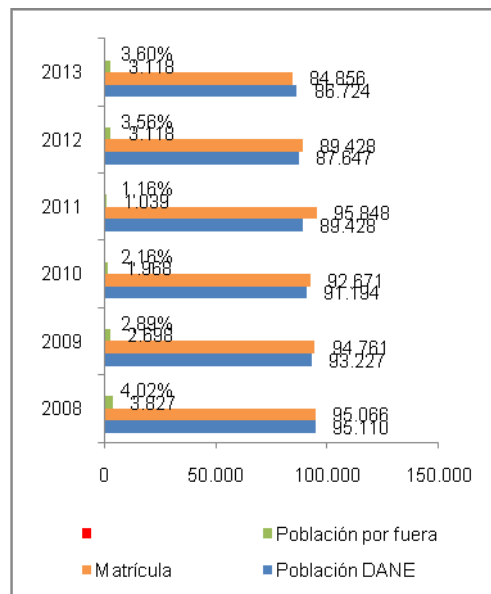




Fuente: Ministerio de Educación Nacional - Subdirección de Acceso Evolución de la Matrícula para Población con NEE y Población Afectada por la Violencia 2007-2013

### Análisis de Población por fuera del Sistema

“Al calcular la diferencia entre la matrícula de 5 a 16 años y la cifra de población en esta misma edad proyectada por DANE para 2013, se encontró que el 3.6% de la población en edad escolar se encuentra fuera del sistema, cifra que ha disminuido desde el 2008.”



Evolución de la población por fuera del sistema escolar 2007-2013.  
Ministerio de Educación Nacional - Subdirección de Acceso



### 2.1.1 INVERSIÓN SEGÚN CICLO VITAL, ETNIA Y CONDICIÓN

Para efectos del cálculo de inversión se consideraron las poblaciones escolares atendidas por las instituciones educativas oficiales, pues las atendidas por las privadas asumen a sus expensas los costos educativos. Este cálculo fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo 1 del CONPES 159 del 24.ene.2013, Sistema General de Participaciones, distribución parcial de la participación para educación.

La fuente para determinar estas poblaciones fueron los registros del Sistema Integrado de Matrícula, SIMAT, de la Secretaría Municipal de Educación, anexos 5 A y 6 A, con corte a 02.jul.2013.

**Poblaciones para tasas netas por ciclo vital: entre 0 y 16 años de edad:  
Fuente SIMAT, anexos 5ª y 6ª, 02.jul.2013.**

Es importante aclarar que la Secretaría de Educación entrego la información de cobertura tanto por niveles de la educación como por ciclos vitales establecidos por la Ley de infancia, niñez y adolescencia, las dos mediciones dan respuesta a los indicadores de política pública y a las mediciones de la Procuraduría General de la Nación

#### **CÁLCULO DE COBERTURAS NETAS E INVERSIÓN SEGÚN CICLO VITAL, ETNIA Y CONDICIÓN.**

Para efectos del cálculo de inversión se consideraron las poblaciones escolares atendidas por las instituciones educativas oficiales, ya que las atendidas por las privadas asumen a sus expensas los costos educativos. Este cálculo fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo 1 del CONPES 159 del 24.ene.2013, Sistema General de Participaciones, distribución parcial de la participación para educación.

La fuente para determinar estas poblaciones fueron los registros del Sistema Integrado de Matrícula, SIMAT, de la Secretaría Municipal de Educación, anexos 5 A y 6 A, con corte a 02.jul.2013.

Se presenta a continuación la medición a partir del ciclo vital de las coberturas netas



Poblaciones para tasas netas por ciclo vital: entre 0 y 16 años de edad

Etnia	Indicador	Sin condición				Población en condición de discapacidad				Victimas				Total						GRAN TOTAL	Total inversión														
		Urbano		Rural		Total	Urbano		Rural		Total	Urbano		Rural		Total	Urbano		Rural			Total													
		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M				F												
Mestizos	PRIMERA INFANCIA (0-5)	2309	2341	769	755	6181	\$	4.788.348.000	9	13	1	1	24					30	25	8	3	66	\$	78.508.000	2345	2379	778	759	3123	3148	6271	\$	4.866.854.000		
Mestizos	INFANCIA(6-12)	12089	13120	3872	3447	32209	\$	34.583.340.000	755	359	134	82	1330	\$	1.863.349.000	216	261	84	101	670	\$	846.778.000	13042	13740	3891	3639	16932	17376	34308	\$	37.093.467.000				
Mestizos	ADOLESCENCIA (13-17)	6391	7420	1502	1663	16936	\$	24.419.971.000	318	183	45	35	581	\$	809.358.000	105	127	31	35	298	\$	472.769.000	6774	7710	1578	1733	8352	9443	17795	\$	25.702.098.000				
Subtotal mestizos		20728	22881	5943	5879	55429	\$	63.791.659.000	1082	539	189	118	1919	\$	2.472.707.000	353	413	123	145	1034	\$	1.398.053.000	22161	23829	6246	6138	28407	29967	58374	\$	67.662.419.000				
Indígenas	PRIMERA INFANCIA (0-5)	10	9	9	6	34	\$	44.964.000	2				2	\$	2.532.000					1				1	\$	1.266.000	10	12	9	6	19	19	37	\$	48.762.000
Indígenas	INFANCIA(6-12)	102	115	69	37	323	\$	420.366.000	4	6	5	1	19	\$	19.144.000	14	11	5	2	32	\$	40.058.000	120	132	79	40	199	172	371	\$	479.568.000				
Indígenas	ADOLESCENCIA(13-17)	67	71	23	28	189	\$	297.105.000	8	1	1		10	\$	14.185.000	7	5	4	1	17	\$	26.846.000	82	77	29	29	110	106	216	\$	338.136.000				
Subtotal indígenas		179	195	101	71	546	\$	762.435.000	12	9	6	1	28	\$	35.861.000	21	17	9	3	50	\$	68.170.000	212	221	114	75	329	286	624	\$	866.466.000				
Años	PRIMERA INFANCIA (0-5)	9	7	1	2	19	\$	21.650.000					0											9	7	1	2	10	9	19	\$	21.650.000			
Años	INFANCIA(6-12)	141	129	20	18	308	\$	393.477.000	21	11	1	1	34	\$	42.308.000	20	31	5	7	63	\$	81.160.000	182	171	26	26	205	197	405	\$	516.945.000				
Años	ADOLESCENCIA(13-17)	97	97	9	12	215	\$	328.774.000	5	8			13	\$	20.087.000	16	9	3	4	32	\$	50.747.000	116	114	12	16	150	130	286	\$	399.608.000				
Subtotal años		247	233	30	32	542	\$	743.901.000	26	19	1	1	47	\$	62.395.000	36	40	8	11	95	\$	131.987.000	309	292	39	44	348	336	684	\$	938.203.000				
TOTALES		21152	23309	6074	5978	56513	\$	65.297.985.000	1120	583	187	120	1990	\$	2.570.963.000	410	470	140	159	1179	\$	1.598.130.000	22682	24342	6401	6257	29883	30599	59682	\$	69.467.088.000				

Tabla 23. Fuente: Secretaría de Educación Municipal

A continuación se presenta un consolidado por ciclo vital, el cual incluye la cobertura neta por ciclos, área, sexo y zona:

ETNIAS	CICLOS	URBANO			RURAL			TOTAL COBERTURA	INVERSIÓN TOTAL	% INVERSION	%TOTAL COBERTURA	
		H	M	total	H	M	TOTAL					
MESTIZOS	PRIMERA INFANCIA (0-5)	2325	2357	4682	779	773	1552	6234	\$	4.866.854.000	7,19	11,03
	INFANCIA(6-12)	12312	13364	25676	3761	3502	7263	32939	\$	37.093.467.000	54,82	58,29
	ADOLESCENCIA(13-17)	6515	7588	14103	1534	1703	3237	17340	\$	25.702.098.000	37,99	30,68
	<b>TOTAL</b>	<b>21152</b>	<b>23309</b>	<b>44461</b>	<b>6074</b>	<b>5978</b>	<b>12052</b>	<b>56513</b>	<b>\$</b>	<b>67.662.419.000</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
INDÍGENAS	PRIMERA INFANCIA (0-5)	9	15	24	1	1	2	26	\$	48.762.000	5,63	1,31
	INFANCIA(6-12)	780	376	1156	140	84	224	1380	\$	479.568.000	55,35	69,35
	ADOLESCENCIA(13-17)	331	172	503	46	35	81	584	\$	338.136.000	39,02	29,35
	<b>TOTAL</b>	<b>1120</b>	<b>563</b>	<b>1683</b>	<b>187</b>	<b>120</b>	<b>307</b>	<b>1990</b>	<b>\$</b>	<b>866.466.000</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
AFRODESCENDIENTES	PRIMERA INFANCIA (0-5)	30	26	56	8	3	11	67	\$	21.650.000	2,31	5,68
	INFANCIA(6-12)	252	303	555	94	116	210	765	\$	516.945.000	55,10	64,89
	ADOLESCENCIA(13-17)	128	141	269	38	40	78	347	\$	399.608.000	42,59	29,43
	<b>TOTAL</b>	<b>410</b>	<b>470</b>	<b>880</b>	<b>140</b>	<b>159</b>	<b>299</b>	<b>1179</b>	<b>\$</b>	<b>938.203.000</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>TOTALES</b>		<b>22682</b>	<b>24342</b>	<b>47024</b>	<b>6588</b>	<b>6257</b>	<b>12658</b>	<b>59682</b>	<b>\$</b>	<b>69.467.088.000</b>		

Tabla 24. Fuente: Secretaría de Educación Municipal

La cobertura neta incluida todas las etnias totaliza 59.682 niños, niñas, adolescentes atendidos, con una inversión total para el año 2013 de \$69.467.088.000



Nota: Es importante aclarar que en Educación inicial la Secretaría de Desarrollo Social en el año 2013 avanzó en la atención de la primera infancia con los lineamientos de la Estrategia de Cero a Siempre, la cual tiene por objeto la atención integral en este ciclo del desarrollo, garantizando un desarrollo óptimo, la inversión realizada fue de \$669.976.806 en primera infancia que corresponde al apoyo para el funcionamiento y evaluación y seguimiento de los CDI en Puerto Caldas y Tokio.

Igualmente en el año 2013 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar aportó a los CDI de Puerto Caldas y Tokio la suma de \$1.014.537.861 y Comfamiliar la suma de \$200.000.000, que complementan la inversión de la educación inicial en el municipio de Pereira.

Complementario a estas acciones, el municipio de Pereira a través de la Secretaría de Planeación gestionó el desarrollo del convenio de asociación No 28-65 del 2012 para desarrollar el Proyecto Círculo Virtuoso con el acompañamiento de COMFAMILIAR Risaralda y la Universidad tecnológica las cuales se asociaron para aunar esfuerzos, administrativos financieros y técnicos con el fin de llevar a cabo el proyecto “Pereira Virtuosa e Innovadora “Jardín Social Tokio, en sus fases I y II.

La fase I se realizó en el año 2012 en el CDI Tokio institución que atiende a 308 niños menores de 5 años y la Fase II se realizó en el año 2013 en el CDI Tokio y colegio Jaime Salazar Robledo, institución que atiende a 1.440 niños y adolescentes de 5 a 17 años.

Igualmente este proyecto benefició en intervención, formación y acompañamiento en el año 2012 a 330 familias de la fase I Jardín social CDI Tokio y en el año 2013 aproximadamente 328 familias. De la fase 2 , CDI Tokio y Colegio Jaime Salazar Robledo.

El proyecto surge con la intención de brindar oportunidades de formación de calidad, desde la primera infancia hasta la educación superior; priorizando en temas como: la formación en lengua inglesa, el desarrollo de pensamiento científico y creativo, la salud sensorial, el desarrollo comunitario, la modernización de planes de estudio, la articulación entre semilleros, grupos y centros de investigación. Este proyecto hace parte del Plan de Desarrollo Municipal “Por una Pereira Mejor 2012-2015” Subprograma Innovación para el Desarrollo Social. Fuente: Secretaría de Planeación, contrato de asociación

A continuación se anexa un cuadro resumen de la inversión y población atendida por programas de los años 2012- y 2013.



CÍRCULO VIRTUOSO AÑO 2013						CÍRCULO VIRTUOSO AÑO 2012					
Programas	N° de personas atendidas	Edad	Recursos propios	Otros recursos	Total	Programas	N° de personas atendidas	Edad	Recursos propios	Otros recursos	TOTAL
1. programa iniciación en lengua inglesa( jardín social CDI tokio y colegio jaime salazar robledo	230 niños y niñas	3 - 5 años	21.722.400	0	21.722.400	1. Programa iniciación en lengua inglesa	220 niños y niñas	3 - 5 años	17.500.000	0	17.500.000
2. Programa médico de salud sensorial ( jardín social CDI tokio y programa medico ingresar a la escolaridad "caminando hacia el futuro)	118 valoraciones de audiología	3 - 5 años	45.000.000	9.000.000	54.000.000	2. Programa médico de salud sensorial	319 valoraciones de optometría	3 - 5 años	7.500.000	12.000.000	19.500.000
	41 valoraciones de otorrinolaringología						314 valoraciones de audiometría				
	77 valoraciones de fonaudiología						340 niños y niñas				
	25 valoraciones de de educación especial										
	41 valoraciones de de terapia ocupacional										
127 valoraciones de optometría											
3. Programa de pensamiento científico y creativo en jardín social CDIT Tokio y Programa de creatividad, innovación e inmersión "talleres vive el emprendimiento" Colegio Jaime Salazar Robledo	520 niños, niñas de grado 4° y 5° y jóvenes jóvenes de grado 8° y 9°	7 - 12 años	41.856.805	0	41.856.805	3. Programa de pensamiento científico y creativo	220 niños y niñas	3 - 5 años	42.000.000	0	42.000.000
		13 - 17 años									
4. programa de formación de las agentes educativas fase 2, jardín social CDI tokio y el programa de articulación con grupos de semilleros de investigación y la red de nodos Colegio Jaime Salazar Robledo	141 niños, niñas y adolescentes	7 - 12 años	26.128.000	10.000.000	36.128.000	4. Ajuste del PAIPI con los énfasis en lengua inglesa, pensamiento científico y creativo e interculturalidad.	220 niños y niñas	3 - 5 años	9.000.000	0	9.000.000
		13 - 17 años									
5. intervención y formación y acompañamiento profesional a las familias fase 2 en Colegio Jaime Salazar Robledo	270 familias	N/A	68.143.195	16.250.000	84.393.195	5. Formar y acompañar a las familias. (Aproximadamente 330 familias - 660 personas)	660 personas	N/A	20.000.000	24.000.000	44.000.000
5. intervención y formación y acompañamiento profesional a las familias fase 2 en jardín social CDI Tokio	58 familias	N/A	12.000.000	12.000.000	24.000.000						
6. programa de transferencia de propueasta de valor	10.795 personas	N/A	24.500.000	4.000.000	28.500.000	6. Apoyo, asistencia técnica y seguimiento al convenio	N/A	N/A	4.000.000	11.880.000	15.880.000
7. coordinación asistencia técnica, seguimiento al convenio y sistematización de la experiencia	N/A	N/A	60.649.600	48.900.000	109.549.600						
			<b>300.000.000</b>	<b>100.150.000</b>	<b>400150000</b>				<b>100.000.000</b>	<b>47.880.000</b>	<b>147880000</b>

A continuación se presenta cada una de las mediciones y sus indicadores:

## 2.1.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS VINCULADOS A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN INICIAL

<b>Programa</b>	Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación:
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>Descripción meta</b>	Al 2015 Aumentar el % de niñas, niños vinculados a programas de Educación inicial, 46% del total de niños y niñas de 3 y 4 años con atención en educación inicial integral.

La política pública de infancia, niñez y adolescencia sólo estableció metas anuales para las vigencias 2015 y 2019 sin cuantificar el logro de las mismas. Para el 2015



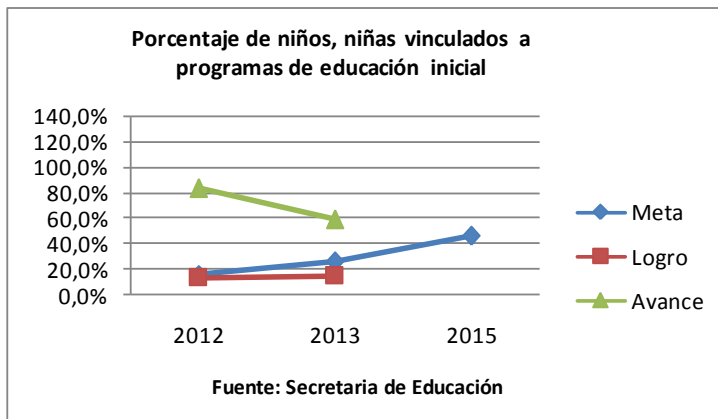
estableció como meta: “Aumentar el % de niñas, niños vinculados a programas de educación inicial” y para el 2015 estableció: “Sostener el % de vinculación de niñas y niños vinculado a programas de educación inicial

Se aclara que la meta fijada por el Plan de Desarrollo 2012-2015 se refiere a Educación inicial en el rango de edad entre 3 a 4 años, pues este compromiso fue asumido por el Alcalde en su programa de Gobierno y legitimado en el Plan de Desarrollo. **En tanto que la Política Pública determina atenciones a favor de los niños, niñas entre las edades de 0-5 años de edad**

A continuación se presenta la medición desagregada según los planteamientos precisados:

### A) Medición Plan de Desarrollo

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	16%	26%	46%
<b>Logro</b>	13,29%	15,31%	
<b>Avance</b>	83%	59%	



La siguiente es la cobertura neta de la educación inicial a partir de los 3 y 4 años de edad, indicador valorado en el Plan de Desarrollo.

En el año 2013 “Total atendidos: 6.327 infantes entre 0 y 5 años de edad: oficial y privado. Todas las etnias. Todas las características. Mestizos: 6.271. Afros: 19. Indígenas: 36.

Proyección DANE 2013 población entre 0 y 5 años: 41.309 infantes. Inversiones: tipologías según CONPES 159 de 2013. Fuente: Corte consolidado SIMAT 02. jul.2013 (anexos 6a y 5a).”





“El SIMAT, a 30.jun.2012, la población reportada por el SIMAT fue de 5.516 de una población de 41,479 niños y niñas de 0-5 años de edad, lo que da una tasa de cobertura neta inicial de **13,29%**

Si comparamos el año 2012 y 2013 se aprecia un aumento de 2,02 puntos porcentuales en la cobertura al pasar de 13,29 % al 15,31% con una variación de 15,20%. Si se analiza frente a la meta el avance es sólo de 59%. Hay que tener en cuenta que la población en el año 2013 disminuye en 170 personas y que se aumenta la meta 10 puntos más que en el año 2012.

Fuente: Inversión realizada por la Secretaría de Educación, inversión: Tipologías según CONPES 159 de 2013. Fuente: Corte consolidado SIMAT 02. jul.2013 (anexos 6a y 5a).

## B) Medición Nacional Transición 5 años

La tasa neta de transición del nivel nacional reportado para el municipio de Pereira y que incluye a los niños y niñas de 5 años, fue para el año 2011, 2012 y 2013 de 75,2%, 69,9% y 62,2% respectivamente.

Año	2011	2012	2013
Logro	75,2%	69,9%	62,2%
Avance		92,93%	88,98

Partiendo de la información nacional, se observa que para el año 2013 se dio una disminución de 11,2% en la tasa cobertura neta de transición en niños de 5 años

Las acciones adelantadas por la Secretaría de Educación municipal para mejorar en la atención de niños y niñas de 0 a 5 años en el 2013 fueron:

- Suscripción de convenio con la Escuela Normal Superior El Jardín de Risaralda para la atención pedagógica de los infantes.
- Equipo interdisciplinario de apoyo: Deportólogo; pedagoga reeducativa; psicólogo; odontóloga; higienista oral; ciencias sociales.
- Pautas para el plan de estudios de educación inicial formulado por la SEM, con ajuste a los lineamientos pedagógicos del MEN para educación inicial.
- 49 espacios pedagógicos adecuados y dotados: infraestructura, mobiliario, material pedagógico y audiovisual. (64 grupos: 41 en la mañana; 23 en la tarde)
- 21 Establecimientos Educativos Oficiales con construcción y dotación de juegos infantiles.



A continuación se anexa un cuadro resumen de la inversión y población atendida por programas de los años 2012- y 2013.

### 2.1.3 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

**Programa:** Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total

**Subprograma:** primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela

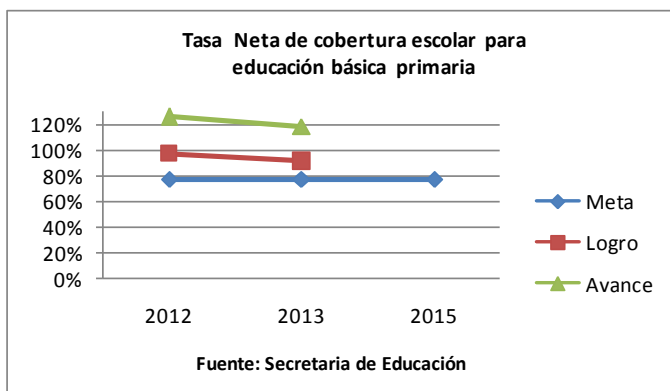
**Categoría:** Desarrollo

**Objetivo:** Todos con educación

**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.

**Descripción Meta:** 77% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Básica Primaria.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	77%	77%	77%
<b>Logro</b>	96,93%	91,2%	
<b>Avance</b>	126%	118%	



Total atendidos, tasa neta: Oficial - Privado: **31.828** estudiantes Básica primaria: 6 a 10 años)

Proyección 2013 DANE población entre 6 y 10 años de edad: 34.900 personas.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Finanzas del Ministerio de Educación. OAPF-MEN. Pereira cobertura en cifras consolidado definitivo 2013

NOTA: La Tasa relacionada como avance del indicador 2013 es tomada del reporte del Ministerio de Educación. En tanto que la desagregación por etnias, por ciclos



vitales, zonas y enfoques diferenciales fue obtenida de la base de datos del SIMAT con corte a 02.jul.2013 (anexos 6a y 5a). Se aclara además, que la suma de estas parcialidades es mayor al total de niños atendidos reportados por el SIMAT, pues algunos de ellos tienen una doble condición; es decir, a más de víctimas son niños en condición de discapacitados. Para el cálculo de la inversión sólo se tienen en cuenta los estudiantes del sector oficial, pues el costo de los privados lo asumen los padres de familia. Este cálculo fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo del CONPES 159 de 2013.

La tasa de cobertura neta es la relación entre el número de estudiantes matriculados en un nivel educativo que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

Para el año 2012 la tasa de cobertura neta de básica primaria, sin distinción de etnias, fue del 96,93% (33643/34707); en tanto que para el 2013 fue del 91,2% (31828/34900), lo cual evidencia una disminución en esta tasa del 5,8%, equivalente a 1.815 estudiantes. (Fuente: Oficina de Planeación y Finanzas del Ministerio de Educación. OAPF-MEN. Pereira cobertura en cifras consolidado definitivo 2013)

La tasa nacional, para el 2012, fue del 87,10%. Es decir, el municipio la superó en 9,8 %.

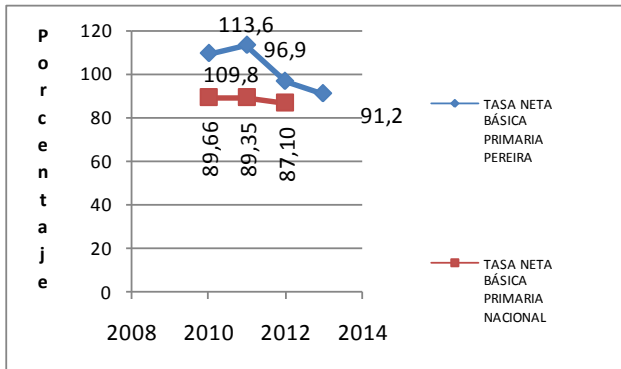


Gráfico 1. Fuente: Observatorio de Políticas Públicas Municipales

Analizando la serie histórica para el municipio de Pereira desde el año 2010 se observa que en un periodo de 3 años las tasas netas de educación en básica primaria del municipio de Pereira están por encima de las nacionales, no obstante para Pereira se presenta una reducción de 5,9%.

La disminución en las coberturas es un fenómeno multicausal, determinado no sólo por factores individuales y familiares sino además por factores contextuales, tanto de la escuela como del entorno en el cual viven los niños y sus familias.



Tasas nacionales: Disponible en:

[http://menweb.mineducacion.gov.co/seguimiento/estadisticas/principal.php?seccion=9&id\\_categoria=2&consulta=coberturan\\_nivel&nivel=9&dpto=&et=&mun=&ins=&sed e=](http://menweb.mineducacion.gov.co/seguimiento/estadisticas/principal.php?seccion=9&id_categoria=2&consulta=coberturan_nivel&nivel=9&dpto=&et=&mun=&ins=&sed e=)

Las acciones realizadas por la Alcaldía de Pereira a través de la Secretaría de Educación se orientaron a:

- Prestación del servicio educativo: Designación oportuna y suficiente de docentes, directivos docentes, administrativos.
- Mantenimiento, adecuación, mejoramiento, construcción de infraestructura educativa.
- Oferta suficiente de cupos escolares.
- Gratuidad en la educación pública oficial.
- Transporte escolar focalizado.
- Kits escolares.
- Seguro estudiantil.
- Jornadas extendidas y complementarias.
- Atención a población con necesidades educativas especiales.
- Conectividad.

#### 2.1.4 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

**Programa:** Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total

**Subprograma:** primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela

**Categoría:** Desarrollo

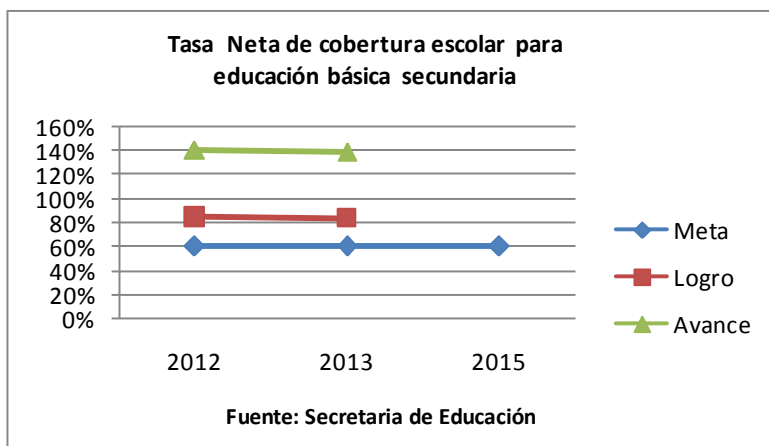
**Objetivo:** Todos con educación

**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.

**Descripción Meta:** 60% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Básica Secundaria

Año	2012	2013	2015
Meta	60%	60%	60%
Logro	84,68%	83,40%	
Avance	141%	139%	





La tasa de cobertura neta en básica secundaria fue para el año 2013 del 83,40% de una población entre 11 a 14 años de edad que corresponde a 24.493 estudiantes de un total de población en ese rango de edad de 29.376 personas. Proyección 2013 DANE, que incluye tanto el sector público como el privado.

**Fuente:** Oficina Asesora de Planeación y Finanzas del Ministerio de Educación. OAPF-MEN. Pereira cobertura en cifras consolidado definitivo 2013

**NOTA:** La tasa relacionada como avance del indicador 2013 es tomada del reporte del Ministerio de Educación. En tanto que la desagregación por etnias, por ciclos vitales, zonas y enfoques diferenciales fue obtenida de la base de datos del SIMAT con corte a 02.jul.2013 (anexos 6a y 5a). Se aclara además, que la suma de estas parcialidades es mayor al total de niños atendidos reportados por el SIMAT, pues algunos de ellos tienen una doble condición; es decir, a más de víctimas tienen una condición de discapacidad. Para el cálculo de la inversión sólo se tienen en cuenta los estudiantes del sector oficial, pues el costo de los privados lo asumen los padres de familia. Este cálculo fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo del CONPES 159 de 2013.

Para el año 2012 la tasa de cobertura neta de básica secundaria, sin distinción de etnias, fue del 84,7% (25.431/30.032); en tanto que para el 2013 fue del 83,4% (24493/29376), lo cual evidencia una disminución en esta tasa del 1,3%, equivalente a 938 estudiantes.

Para el 2012, la tasa neta nacional fue del 71,48 %. Para ese año el municipio de Pereira la superó en 13,38 %.

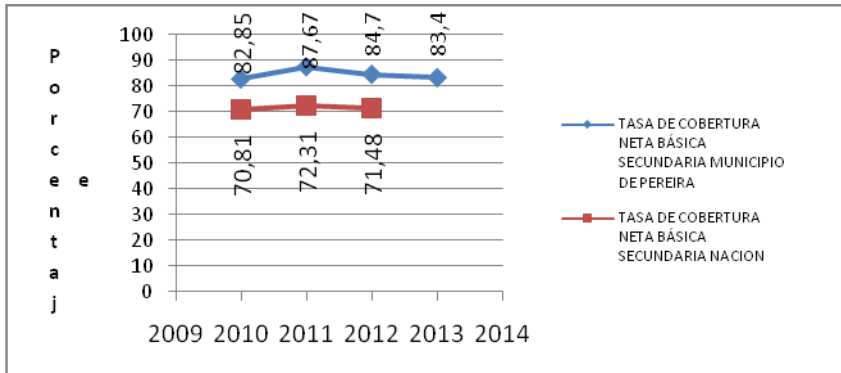
La tasa de cobertura neta es la relación entre el número de estudiantes matriculados en un nivel educativo que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

Para el cálculo de la inversión sólo se tienen en cuenta los estudiantes del sector oficial, pues el costo de los privados lo asumen los padres de familia. Este cálculo



fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo del CONPES 159 de 2013.

A continuación se presenta la serie histórica 2010-2013 de la Tasa de Cobertura Neta de Educación Básica Secundaria tanto local como nacional



Fuente: Secretaría de Educación/Ministerio de Educación

Analizando la serie histórica del 2010 al 2013 se observa una tendencia a la baja tanto de la tasa nacional como la del municipio de Pereira, es de resaltar que la cobertura en el año 2011 fue 87,67%, 4,82 puntos porcentuales por encima del año 2010 y 3,17 puntos porcentuales por encima del 2012 y 2,97 puntos por encima del 2013, revisando este periodo se encontró que el municipio a través de la Secretaria de Educación realizó inversiones en varios programas, se resaltan a continuación algunos de ellos tales como: Mi escuela Moderna e Infantes, Adolescentes Hechos y Derechos donde se desarrollaron las siguientes acciones:

- Pago de servicio de transporte escolar que benefició a 7.490 estudiantes
- Pago subsidio a la población vulnerable SISBEN 1 y 2 en población: desplazados, en condición de discapacidad, indígenas no incluidos en el SISBEN en 99 establecimientos educativos
- Ampliación de cobertura y mejoramiento del servicio a población vulnerable, indígena, desplazada, condición de discapacidad, talentos, afro descendientes, necesidades educativas especiales y primera infancia.
- Desarrollo de actividades para el restablecimiento de derechos de infantes y adolescentes
- Estímulos a las instituciones educativas reconocidas por su gestión pedagógica que tuvieron reconocimiento por calificación alta, superior y muy superior en pruebas ICFES

Conocer las causas que originaron el aumento de la cobertura en ese periodo requiere de una investigación más detallada, donde se complemente con las condiciones económicas, sociales y de infraestructura, dado que el comportamiento



de esta variable depende de muchos factores que pueden ser tenidos en cuenta en la evaluación que se realizará a la política de infancia, niñez y adolescencia, de tal manera que la investigación pueda dar elementos en la asignación efectiva de los recursos que lleven a mejorar los indicadores y la calidad de vida de los habitantes.

Las acciones desarrolladas por el municipio en el año 2013 fueron:

- Prestación del servicio educativo: Designación oportuna y suficiente de docentes, directivos docentes, administrativos.
- Mantenimiento, adecuación, mejoramiento, construcción de infraestructura educativa.
- Oferta suficiente de cupos escolares.
- Gratuidad en la educación pública oficial.
- Transporte escolar focalizado.
- Kits escolares.
- Seguro estudiantil.
- Jornadas extendidas y complementarias.
- Atención a población con necesidades educativas especiales.
- Conectividad.

### 2.1.5 TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN MEDIA

**Programa:** Pereira ciudad próspera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total

**Subprograma:** primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela

**Categoría:** Desarrollo

**Objetivo:** Todos con educación

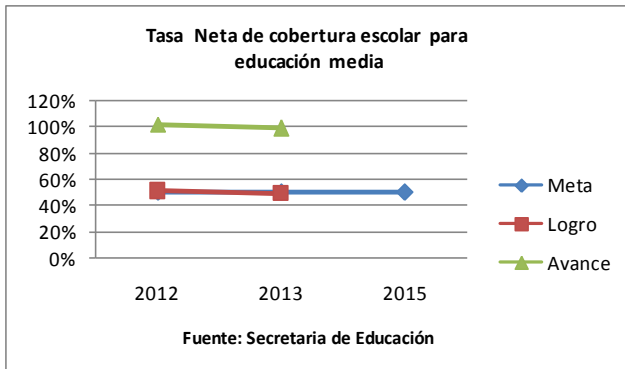
**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.

**Descripción Meta:** Aumentar a 50% de Tasa de Cobertura Neta de Educación Media

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	50%	50%	50%
<b>Logro</b>	50,99%	49,40%	
<b>Avance</b>	102%	98,80%	







La tasa neta educación media: Oficial – Privado para el año 2013 fue de 49,4% corresponden a: **7.693** estudiantes de 15 a 16 años de edad. Proyección 2013 DANE población entre 15 y 16 años de edad: 15588 personas.

**Fuente:** Oficina Asesora de Planeación y Finanzas del Ministerio de Educación. OAPF-MEN. Pereira cobertura en cifras consolidado definitivo 2013.

NOTA: La Tasa relacionada como avance del indicador 2013 es tomada del reporte del Ministerio de Educación. En tanto que la desagregación por etnias, por ciclos vitales, zonas y enfoques diferenciales fue obtenida de la base de datos del SIMAT con corte a 02.jul.2013 (anexos 6a y 5a).

Para el cálculo de la inversión sólo se tienen en cuenta los estudiantes del sector oficial, pues el costo de los privados lo asumen los padres de familia. Este cálculo fue realizado de acuerdo a las tipologías establecidas por el anexo del CONPES 159 de 2013.

Para el año 2012 la tasa de cobertura neta de educación media, sin distinción de etnias, fue del 50,99 % (8103/15892); en tanto que para el 2013 fue del 49,40% (7693/15588), lo cual evidencia una disminución en esta tasa del 1,6%, equivalente a 410 estudiantes.

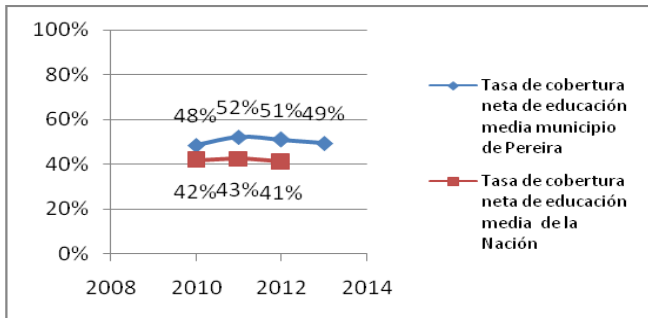
Para el 2012, la tasa neta nacional fue del 40,98 % para ese año el Municipio la superó en 8,42 %.

La tasa neta de cobertura escolar para la educación media es un indicador importante para generar competencias básicas requeridas para la participación creativa de los adolescentes en la vida social y en el mundo del trabajo. De acuerdo con la Ley General de Educación, “la educación media está definida como el nivel en el cual los jóvenes consolidan su formación para ingresar a la educación superior y/o su preparación y capacitación inicial para el trabajo, además de su formación para una ciudadanía activa, participativa y responsable. En otras palabras, la educación media debería servir para empoderar a los jóvenes de tal manera que, en términos



de capacidad intelectual y social, tengan todos las mismas posibilidades de competir tanto por un cupo a la universidad como por un lugar en el mercado de trabajo”.

### Tasa Neta de Educación media.



Fuente: Secretaría de Educación/Ministerio de Educación

En el país en general las coberturas tanto brutas como netas de la educación media son bajas, en un periodo de 10 años(2001 al 2012) no superan el 43%.

Analizando la serie histórica 2010 al 2013 de Pereira y la Nación, Pereira presenta mayores tasas que las del nivel nacional, pero con tendencia decreciente los últimos 3 años. Si se mide la variación para Pereira entre el año 2010 al 2013 se observa que la variación es positiva en 0,65% mientras que el nivel nacional en el periodo del 2010 al 2012 presenta una variación negativa de 1,2% al pasar de 42% a 41% en la tasa neta de educación media.

La disminución en las coberturas es un fenómeno multicausal, determinado no sólo por factores individuales y familiares sino además por factores contextuales, tanto de la escuela como del entorno en el cual viven los niños y sus familias.

A continuación se presentan las actividades realizadas:

- Prestación del servicio educativo: Designación oportuna y suficiente de docentes, directivos docentes, administrativos.
- Mantenimiento, adecuación, mejoramiento, construcción de infraestructura educativa.
- Oferta suficiente de cupos escolares.
- Gratuidad en la educación pública oficial.
- Transporte escolar focalizado.
- Kits escolares.
- Seguro estudiantil.
- Jornadas extendidas y complementarias.
- Atención a población con necesidades educativas especiales.
- Articulación curricular de la educación media con el SENA.
- Conectividad.



## 2.1.6 TASA DE DESERCIÓN ESCOLAR INTER-ANUAL DE TRANSICIÓN A GRADO ONCE

**Programa:** Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total

**Subprograma:** primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela

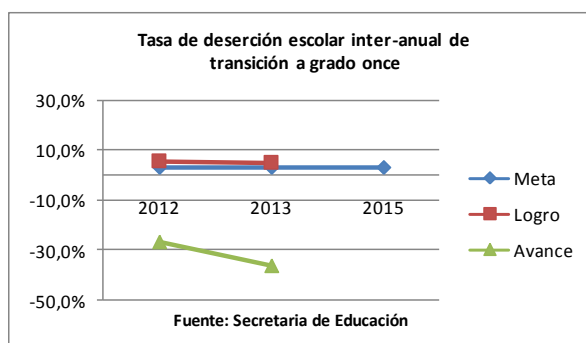
**Categoría:** Desarrollo

**Objetivo:** Todos con educación

**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.

**Descripción Meta:** Meta Política Pública: Reducir en 2% la tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once. PD: Reducir por debajo de 3,4% la Tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once.

Año	2012	2013	2015
Meta	3,4%	3,4%	3,4%
Logro	5,45%	5,18%	
Avance	-60,29%	-52,35%	



La tasa de deserción escolar interanual de transición a grado once fue para el año 2013 de 5,18%. El total de desertores fue de 3.859 que corresponde a todas las etnias y los ciclos 13-17años y 27-45 años (7 adultos) información con corte a 30 nov.2013 de una población de 74.444 habitantes.

Si se analizan los resultados de la tasa de deserción escolar 2012 y 2013 se observa una disminución de 0,27 puntos porcentuales frente al 2012 y si se compara frente a las meta establecidas el avance es negativo, al pasar de 3.4% a 5,18%.

Según SIMAT los reportes de deserción de transición a grado once hasta la categoría 0-26 años de edad es la siguiente:



Categoría 0 a 5 años de edad desertaron: 397 niños y niñas

Categoría 6 a 12 años de edad desertaron: 1.266 niños y niñas;

Categoría 13 a 17 años de edad desertaron: 1.965 adolescentes

Categoría 18-26 años de edad desertaron: 224 jóvenes.

Población indígena: 46

Población Afro descendiente: 52

Población en condición de discapacidad: 7

Víctimas del conflicto armado: 9

Fuente: Educación municipal SIMAT.

Es importante resaltar que el rango de edad donde predomina la mayor deserción se da en el rango de 13-17 años

Total desertores: 3852. Nota: No se incluyen 7 desertores de 27-45 años de edad

Ciclos	Mestizos			
	0-5 años	6-12 años	13-17 años	18-26 años
Población sin condición	394	1.235	1907	218
Población en condición de discapacidad	-	-	-	-
Población Víctima	-	-	-	-

Ciclos	Indígenas			
	0-5 años	6-12 años	13-17 años	18-26 años
Población sin condición	-	14	26	-
Población en condición de discapacidad	1	2	1	-
Población Víctima	1	1	-	-

Ciclos	Afro descendiente			
	0-5 años	6-12 años	13-17 años	18-26 años
Población sin condición	3	15	20	4
Población en condición de discapacidad	-	-	-	3
Población Víctima	-	-	6	1

Fuente: Secretaría de Educación, consolidado Observatorio de Políticas Públicas Municipales.



La deserción se entiende como "la interrupción o desvinculación de los estudiantes del sistema educativo. ... es un evento que ocurre en el plano individual, aunque con causas y consecuencias a nivel de las instituciones educativas, las familias y el contexto social" En la dimensión personal puede obedecer a: poco gusto por el estudio, desmotivación, embarazo, maternidad-paternidad, trabajo o necesidad de trabajar. En la dimensión familiar: dificultades económicas, problemas y eventos familiares, situaciones de violencia, movilidad residencial, problemas de salud. En la dimensión institucional: dificultades académicas, ambiente escolar, condiciones de la oferta educativa. (Fuente: Encuesta Nacional de Deserción Escolar, ENDE).

A continuación se relacionan las estadísticas de la tasa de deserción en Colombia

### Tasa de Deserción en Colombia

El comportamiento territorial de la deserción en Colombia, muestra que las regiones más proclives a este fenómeno son los departamentos, elevados a tal categoría territorial por la Constitución de 1991 (antiguos territorios nacionales), que se caracterizan por una alta dispersión poblacional, alto grado de desplazamiento y economías de enclave. También presenta alto porcentaje de deserción escolar el Eje Cafetero, región bastante diferente de la anterior caracterizada por una densidad de población media y un grado de desarrollo medio.

ENTIDAD TERRITORIAL	2000	2001	2002	PROMEDIO
SAN ANDRES	2.57%	4.25%	4.25%	3.69%
BOGOTA	4.50%	4.11%	3.84%	4.15%
BOYACA	4.99%	5.11%	5.53%	5.21%
ATLANTICO	4.51%	5.43%	5.97%	5.30%
NARIÑO	5.53%	5.82%	5.90%	5.75%
VALLE	5.62%	6.16%	6.09%	5.96%
LA GUAJIRA	5.37%	6.23%	6.30%	5.96%
AMAZONAS	5.54%	6.45%	6.21%	6.07%
BOLIVAR	6.36%	6.59%	5.93%	6.29%
SANTANDER	6.00%	6.54%	6.77%	6.44%
CUNDINAMARCA	6.52%	6.92%	6.89%	6.78%
NORTE DE SANTANDER	6.83%	7.07%	6.88%	6.93%
TOTAL NACIONAL	6.73%	7.21%	7.21%	7.05%
ANTIOQUIA	7.61%	7.71%	6.21%	7.18%
MAGDALENA	6.25%	8.30%	6.99%	7.18%
CHOCO	7.02%	7.91%	8.02%	7.65%



ENTIDAD TERRITORIAL	2000	2001	2002	PROMEDIO
HUILA	7.55%	7.92%	8.26%	7.91%
CAUCA	7.27%	7.92%	8.84%	8.01%
SUCRE	7.26%	8.82%	7.98%	8.02%
CESAR	7.47%	8.66%	8.31%	8.15%
CORDOBA	7.98%	8.74%	8.35%	8.36%
TOLIMA	8.40%	9.38%	8.94%	8.91%
VICHADA	12.05%	ND	7.54%	9.80%
CASANARE	9.63%	9.99%	10.11%	9.91%
QUINDIO	8.90%	10.90%	9.99%	9.93%
<b>RISARALDA</b>	<b>9.58%</b>	<b>10.17%</b>	<b>10.52%</b>	<b>10.09%</b>
META	9.47%	9.95%	11.01%	10.14%
CALDAS	10.58%	11.14%	11.00%	10.91%
ARAUCA	10.24%	11.16%	13.04%	11.48%
VAUPES	10.92%	12.81%	11.76%	11.83%
GUAINIA	12.94%	16.85%	13.49%	14.43%
PUTUMAYO	16.01%	13.33%	14.61%	14.65%
GUAVIARE	13.34%	14.51%	16.35%	14.73%
CAQUETA	13.49%	16.41%	18.40%	16.10%

**Fuente** Contraloría General de la nación, Contraloría Delegada Sector Social y Dirección de Estudios Sectoriales Agenda Nacional de Educación

En síntesis, la caracterización departamental de la deserción en Colombia muestra que en los departamentos más pobres es donde mayor incidencia tiene la deserción. Sin embargo, casos como el del Departamento de Casanare, cuyos ingresos por regalías son superiores a los del resto del país, con tasas de deserción superiores al promedio nacional, indican que además de los recursos disponibles, existen otros factores importantes en la aparición del fenómeno.

A continuación se relaciona las acciones adelantadas por el municipio a través de la Secretaría de Educación Municipal para reducir la deserción en el municipio de Pereira.

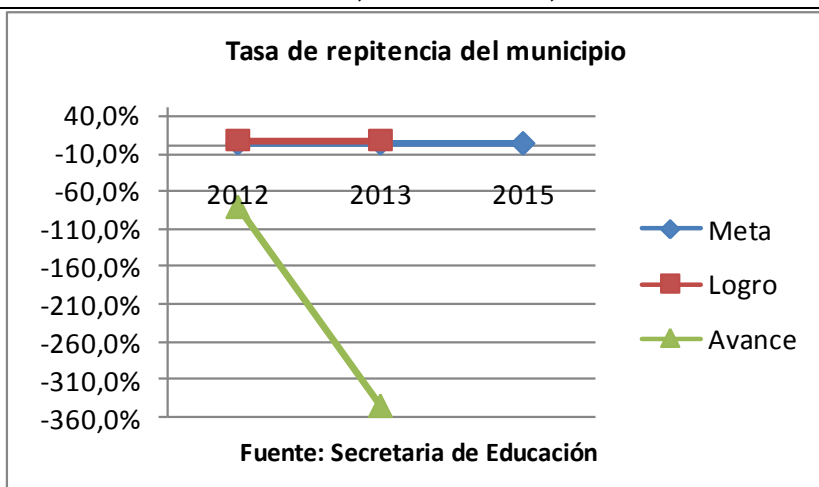
- Implementación de estrategias de acceso y permanencia: censos focalizados casa por casa para detección de niños y jóvenes en edad escolar por fuera del sistema.
- Gratuidad en la educación pública oficial.
- Transporte escolar. Seguro estudiantil.
- Jornadas extendidas y complementarias.
- Mejoramiento de los ambientes escolares.
- Atención a población con necesidades educativas especiales.
- Atención a la extra edad con metodologías flexibles.



## 2.1.7 TASA DE REPITENCIA DEL MUNICIPIO

<b>Programa</b>	Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>Descripción Meta</b>	Política Pública 2015: Reducir 1.1 % a tasa de repitencia del Municipio PD 2015: Mantener por debajo de 1,4% Tasa de repitencia del municipio.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	1,4%	1,4%	1,4%
<b>Logro</b>	6,94%	6,22%	
<b>Avance</b>	-395,71	-344,29%	



La tasa de repitencia del municipio de Pereira, todas las etnias, oficial, privado fue para el 2013 de 6,22% que corresponde a 4.728 repitentes sobre una matrícula total de 76.008 estudiantes.

Fuente: SIMAT-cálculo estudiantes registrados como repitentes a Abril 30\_2013 Oficial – Privado.





La tasa de repitencia corresponde a la relación existente entre los estudiantes que permanecen en un mismo grado escolar durante un periodo mayor a un año, con respecto a los alumnos matriculados en ese mismo grado. Es un indicador de resultado que permite realizar un análisis sobre el logro y calidad del sistema educativo, medido a través del resultado escolar de los alumnos mediante las pruebas de evaluación, la graduación, la certificación. Permite observar el cumplimiento de los objetivos fijados dentro de parámetros de eficiencia y calidad. Si se analizan los logros frente a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo en los años 2012 y 2013, se presentó aumento en la tasa de repitencia en 4,82 puntos porcentuales por encima de la meta fijada. Si se compara frente a logro los años 2012 y 2013 se presentó una reducción de 0,72 puntos porcentuales en la reducción de la tasa de repitencia para el municipio de Pereira.

La caracterización de la tasa de repitencia del municipio de Pereira por ciclos y etnias fue en el año 2013 de la siguiente manera:

Total repitentes: 1.848

Población mestiza 1.797

Población indígena: 29

Población afro descendiente: 22

De la población mestiza 1790 están en la categoría 0 a 26 años y 7 entre las edades 27 a 64 años.

A continuación sólo se describen los ciclos 0-26 años de edad

**Mestizos**

<b>Ciclos</b>	<b>0-5 años</b>	<b>6-12 años</b>	<b>13-17 años</b>	<b>18-26 años</b>
Población sin condición	36	755	843	156
Población en condición de discapacidad				
Población Víctima				

**Indígenas**

<b>Ciclos</b>	<b>0-5 años</b>	<b>6-12 años</b>	<b>13-17 años</b>	<b>18-26 años</b>
Población sin condición	-	14	8	2
Población en condición de discapacidad	-	1	1	-
Población Víctima	-	2	1	-

**Afro descendiente**

<b>Ciclos</b>	<b>0-5 años</b>	<b>6-12 años</b>	<b>13-17 años</b>	<b>18-26 años</b>
Población sin condición	-	5	9	2
Población en condición de discapacidad	-	2	1	-
Población Víctima	-	1	2	-

Fuente: Secretaría de Educación. Consolidado Observatorio de Políticas Públicas Municipal Información base Educación



**Una de las consecuencias derivadas de la repitencia escolar es el aumento en la deserción escolar, motivo por el cual se deben evaluar los indicadores conjuntamente como una medida de efectividad del sistema.**

Si bien es cierta la permanencia de los estudiantes está afectada por la deserción y la repitencia, el nivel nacional ha desarrollado cuatro estrategias para reducirla repitencia y la deserción escolar y lograr que los niños permanezcan en las instituciones educativas.

A continuación se transcribe las estrategias planteadas por el nivel nacional, Fuente, Periódico al tablero No 21, junio 2003

**“La primera se enfoca a integrar "instituciones educativas" que estén en capacidad de ofrecer todo el ciclo básico. Esta estrategia contribuye a asegurar la continuidad y el flujo de los estudiantes a través de los niveles de preescolar, básica, secundaria y media. Si una sola institución se encarga de asegurar el ciclo educativo desde el grado 0 al grado undécimo, reduciremos los problemas de obtención de cupos y abriremos mayores espacios en torno a la consistencia de los programas de calidad educativa.**

En este sentido la Secretaría de Planeación viene estructurando el proyecto ‘Pereira Virtuosa e Innovadora’, con el que se proyecta trabajar en conjunto por una Pereira Mejor y el futuro de los niños de la ciudad, “este proceso pretende construir de manera colectiva un nuevo futuro para la sociedad, enfocado al ser humano y centrado en la educación inicial, además de involucrar elementos como el bilingüismo, la ciencia, la tecnología y la innovación desde los más pequeños, para construir un futuro mejor y llegar así a la Pereira que todos deseamos”☆ La fase piloto de este proyecto está centrada en la comunidad de Tokio de la comuna Villasantana, y busca brindar oportunidades de formación con calidad desde la primera infancia hasta la educación superior, priorizando temas como: bilingüismo, creatividad, ciencia, tecnología e innovación, desarrollo profesional, emprendimiento, y formación, acompañamiento y oportunidades laborales para las familias

**La población beneficiaria se proyecta así:**

- 9.315 personas de la Comuna Villasantana (aproximadamente 52% del total).
- 1.863 familias, aproximadamente.
- 1.507 niños y jóvenes del Colegio Jaime Salazar Robledo.
- 330 niños entre 6 meses y 5 años, del Jardín Social de Tokio.
- 46 docentes del Colegio Jaime Salazar Robledo.
- 22 madres comunitarias del Jardín Social de Tokio.



Fuente: Movilización Social 3 de diciembre del 2012. <http://blog.utp.edu.co/conocimientorisaralda/2012/12/03/comenzo-formalmente-el-circulo-virtuoso-por-una-pereira-virtuosa-e-innovadora/>

**La segunda estrategia está asociada al diseño de los Planes de Mejoramiento y al fortalecimiento de las instituciones educativas** en los frentes de gestión de recursos y de tipo pedagógico, para lograr que los estudiantes alcancen mayores niveles de logro. A partir de los resultados de las evaluaciones, todas las instituciones educativas deberán proponer y formular Planes de Mejoramiento, lo que les permitirá definir nuevas metas, corregir sus deficiencias, reforzar sus fortalezas, mejorar sus estrategias pedagógicas y aumentar las tasas de promoción con buenos niveles de calidad.

La Secretaria de Educación del municipio de Pereira nos indica que: “A partir de los resultados de las evaluaciones, todas las Instituciones Educativas proponen y formulan Planes de Mejoramiento, para definir nuevas metas, corregir deficiencias, reforzar fortalezas, mejorar estrategias pedagógicas y aumentar las tasas de promoción con buenos niveles de calidad. Apoyos pedagógicos para nivelación y promoción de estudiantes. (Participación de estudiantes, directivos docentes, docentes, orientadores, padres de familia.)”

**La tercera tiene que ver con la pertinencia.** Tenemos que motivar a los niños por el acceso al conocimiento, por el desarrollo de la capacidad crítica y el pensamiento propio alrededor de sus propias realidades y de sus proyectos de vida, y generar vínculos constructivos con su institución, sus maestros y sus comunidades.

Esta estrategia en parte se está soportando desde el municipio con el proyecto Pereira Vive Digital liderado por la Secretaría de Planeación Municipal y con el apoyo de la Secretaría de Educación, la cual busca generar estrategias, difundir y capacitar a los Pereiranos para concientizar en el uso responsable de las TIC y en la conformación de una sociedad del conocimiento

- Con la entrega de 900 tabletas se hace un proceso de apropiación pedagógica que impacta 21.700 estudiantes, 1.100 profesores, y se facilita el acceso a la comunidad a la tecnología con el PVD EN EL Lucy Tejada.
- A través de computadores para educar se recibieron 1.540 computadores logrando disminuir el indicador a 11 niños por computador.
- Se mejoró la infraestructura de las instituciones educativas y se facilitó el acceso y la apropiación de TICS a través del Punto Vive Digital en el Lucy Tejada para beneficio de la comunidad. Se está cubriendo en total 30 Instituciones Educativas Públicas del municipio de Pereira



**Y la cuarta tiene que ver con la flexibilidad de los modelos educativos** que se implementan, que deben ser capaces de adaptarse a las necesidades de los niños y a las especificidades de cada región del país.

Nuestro objetivo es lograr establecer para el sistema una dinámica tal que cada una de las soluciones encontradas a los problemas, dé paso a una mejoría en toda la cadena educativa”. Fuente: Periódico al tablero No 21, junio 2003.

Desde el municipio se vienen apostando al desarrollo de metodologías flexibles y el ajuste en los modelos pedagógicos.

A continuación se transcribe resultados del estudio Educación y Pobreza: Un Análisis de Eficiencia Relativa Departamental, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Economía – Maestría en Ciencias Económicas, Bogotá, Colombia, 2012

*“Este resultado exige que se presente un nuevo cambio estructural, no en términos de promoción automática de estudiantes sino en mejoras sustanciales en la calidad de la educación, brindando mayor acompañamiento a los estudiantes, mejoras en los procesos de enseñanza y seguimiento continuo al aprendizaje de los niños y jóvenes”.*

En la socialización de la información preliminar del informe de seguimiento 2013 con las entidades se concluyó que es importante realizar la investigación para determinar los factores de repitencia en cada uno de los colegios del municipio de Pereira

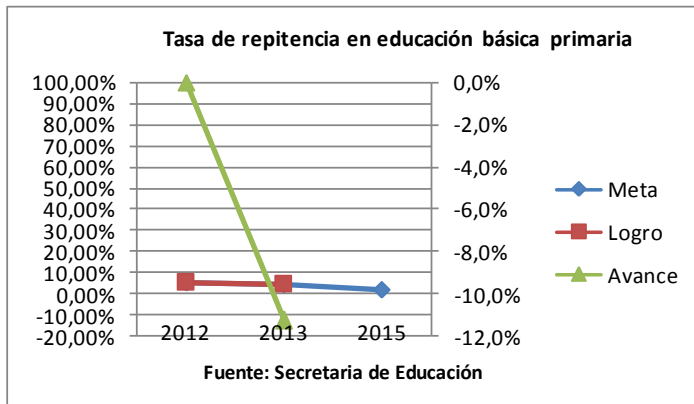
A continuación se relacionan por niveles de la educación los resultados de la tasa de repitencia en el municipio de Pereira

### 2.1.8 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

<b>Programa</b>	Pereira ciudad prospera para niños, niñas, adolescentes y juventud/ Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	primera infancia y adolescencia/ Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>Descripción meta</b>	Política Pública 2015: Reducir a % tasa de repitencia en educación básica primaria PD 2015: Disminuir en 3 puntos la Tasa de repitencia en educación básica primaria.



<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	5,35%	4,35%	2,35%
<b>Logro</b>	5,35%	4,84%	
<b>Avance</b>	0%	-11%	



Total repitencia básica primaria: todas las etnias: oficial y privado, básica primaria: 4,84%: (1779repitentes/36794 estudiantes)

Fuente: SIMAT-Cálculo Estudiantes registrados como repitentes a Abril 30\_2013 Oficial - Privado

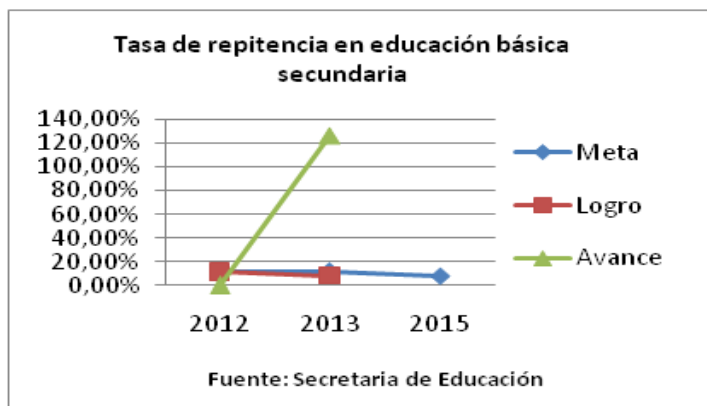
La tasa de repitencia para la educación básica primaria en el año 2013 fue de 4,84%,frente a la meta representa un aumento de 0,49 puntos porcentuales en la tasa, lo que corresponde a un aumento de la tasa de repitencia de 11,26 % frente al logro 2012-2013.

## 2.1.9 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

<b>Programa</b>	Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación:
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>DescripciónMeta</b>	Política P 2015: Reducir % a tasa de repitencia en educación básica secundaria PD2015: Disminuir en tres puntos la Tasa de repitencia en educación básica secundaria.



Año	2012	2013	2015
Meta	11,66%	11,66%	8,66%
Logro	11,66%	8,6%	
Avance	0%	126,24%	



Tasa repitencia básica secundaria- Oficial, privado- todas las etnias: 8,6% (2478 repitentes/28810 estudiantes.).

Fuente: SIMAT-Cálculo Estudiantes registrados como repitentes a Abril 30\_2013 Oficial – Privado.

Las tasa de repitencia básica secundaria tienen una tendencia a la disminución. La tasa de repitencia en el 2012 fue (0) en razón a que no disminuyó la tasa, para el 2013 la tasa se disminuye en 8,6% representando un avance del 126,24%

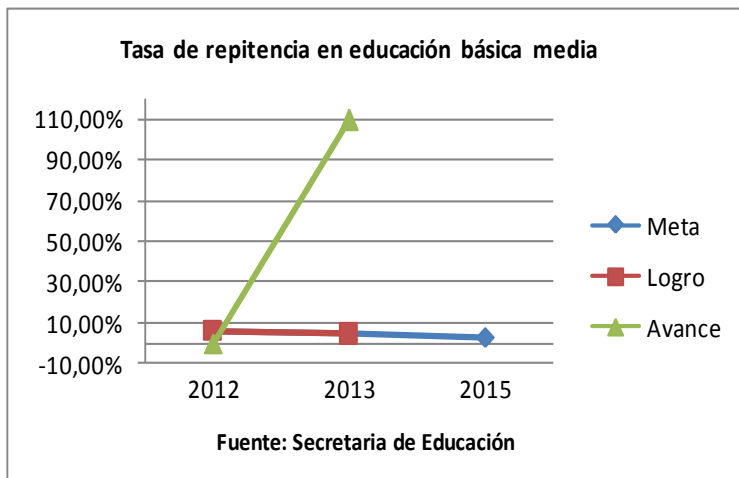
### 2.1.10 TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA MEDIA

<b>Programa</b>	Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación:
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>Descripción</b>	Política P: Reducir % a tasa de repitencia en educación básica media. PD: Disminuir en tres puntos la Tasa de repitencia en educación media.





Año	2012	2013	2015
Meta	6,18%	5,0%	3,0%
Logro	6,18%	4,53%	
Avance	0%	109,4%	



Tasa repitencia educación media- Oficial, privado (471 repitentes/10.404 estudiantes)

Fuente: SIMAT-Cálculo Estudiantes registrados como repitentes a Abril 30\_2013 Oficial - Privado

Las tasas de repitencia tienen una tendencia a la disminución como se aprecia en el logro al pasar de 6,18% a 4,53% con una reducción de 1,68 puntos porcentuales y un avance superior al 109,4% con respecto a la meta.

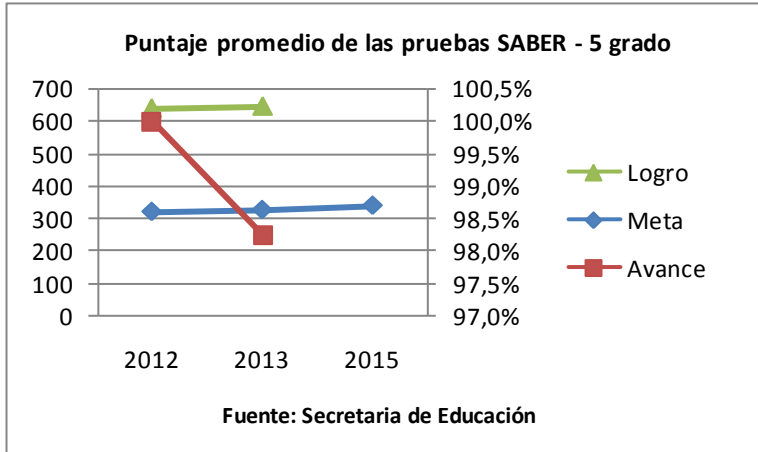
### 2.1.11 PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 5 GRADO

<b>Programa</b>	Educación pertinente y de calidad con cobertura total
<b>Subprograma</b>	Educación inicial infantes a la escuela
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos con educación:
<b>Estrategia</b>	Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.
<b>Descripción Meta</b>	Política Pública 2015: Aumentar el puntaje promedio de las Pruebas saber 5° en 340 PD 2015: Alcanzar 340 en puntaje promedio de las Pruebas saber 5°





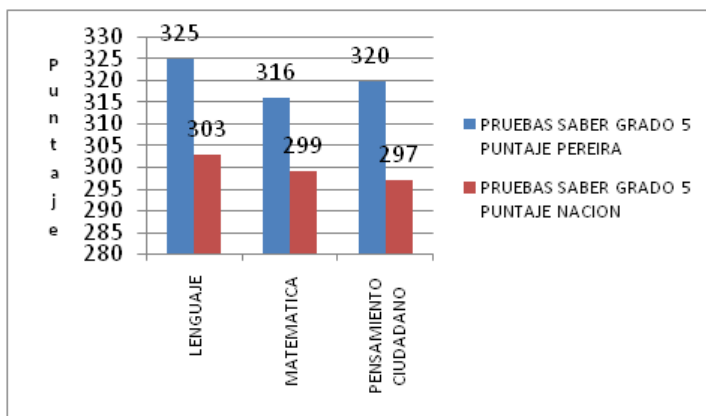
<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	320	326	340
<b>Logro</b>	320	320,33	
<b>Avance</b>	100%	98%	



El puntaje promedio refleja el desempeño medio general de los estudiantes en toda la prueba y se obtiene al valorar la interacción que hay entre la competencia de los estudiantes y la dificultad de las preguntas de la prueba que son respondidas acertadamente, en una escala de 0 a aproximadamente 100 puntos

Las pruebas saber para el grado 5, Identifica el puntaje promedio de las Pruebas Saber que obtienen los estudiantes del municipio de Pereira en ese grado, con el fin de analizar el logro de aproximación a las competencias definidas en los estándares básicos para grado 5o, en un rango de puntajes de 100 a 500.

A continuación se presenta un consolidado de las pruebas saber grado 5



Fuente: Ministerio de Educación, ICFES, Pruebas Saber  
 Fecha de actualización de datos: jueves 26 de junio 2014



El estudio midió los resultados por área en el año 2012 fueron (Lenguaje: 324. Matemáticas: 315. Ciencias Naturales: 322. Competencias Ciudadanas: 319) y también se miden los niveles de desempeño: (100 a 233: insuficiente. 234 a 345: mínimo. 346 a 455: satisfactorio. 456 a 500: avanzado).

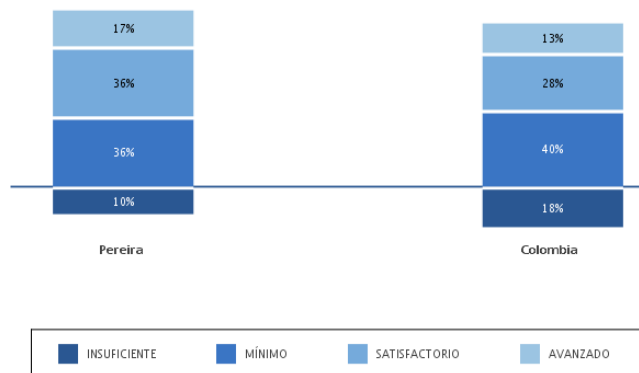
A nivel de municipio se puede determinar entre el 2012 y el 2013 se ha aumentado el puntaje promedio de las pruebas saber con un avance del 100% y 80% respectivamente. Si se analizan los resultados frente al nivel de desempeño contra el estándar nacional el municipio se ubicaría en un nivel mínimo: (niveles de desempeño:(100 a 233: insuficiente. 234 a 345: mínimo. 346 a 455: satisfactorio. 456 a 500: avanzado).

A continuación se transcriben los resultados de las pruebas por área temática grado 5 y grado 9.

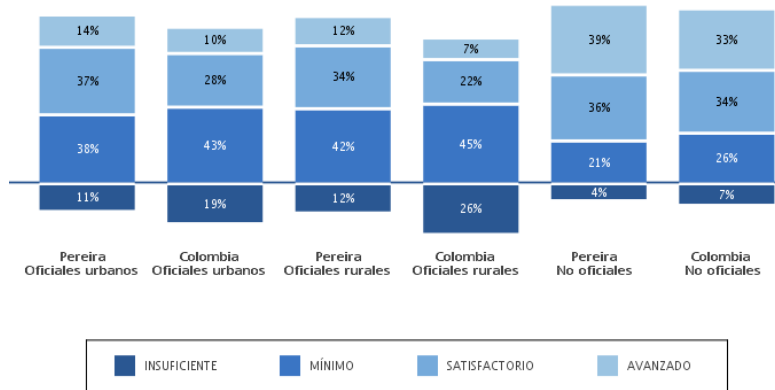
Fuente: Ministerio de Educación, ICFES, Pruebas Saber Fecha de actualización de datos: jueves 26 de junio 2014

## 2.1.12 PORCENTAJE DE ESTUDIANTES EN CADA NIVEL DE DESEMPEÑO EN LENGUAJE, QUINTO GRADO

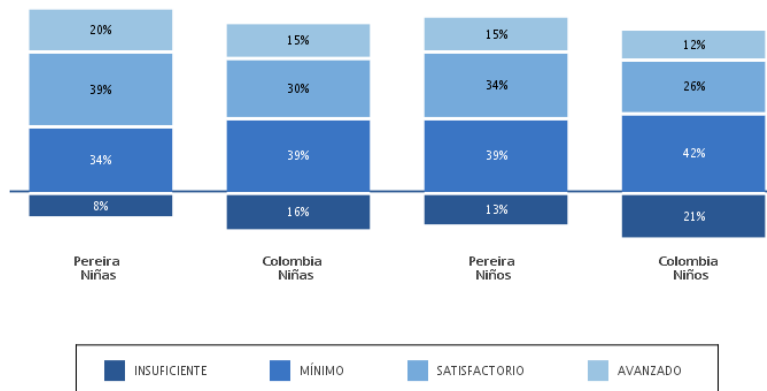
**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país en lenguaje, quinto grado**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en lenguaje, quinto grado**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en lenguaje, quinto grado**



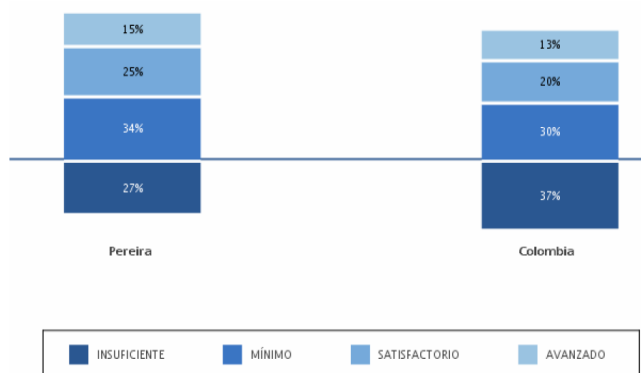
**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en lenguaje, quinto grado**

	Puntaje promedio
Pereira	325
Colombia	303
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	319
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	297
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	313
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	275
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	374
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	358

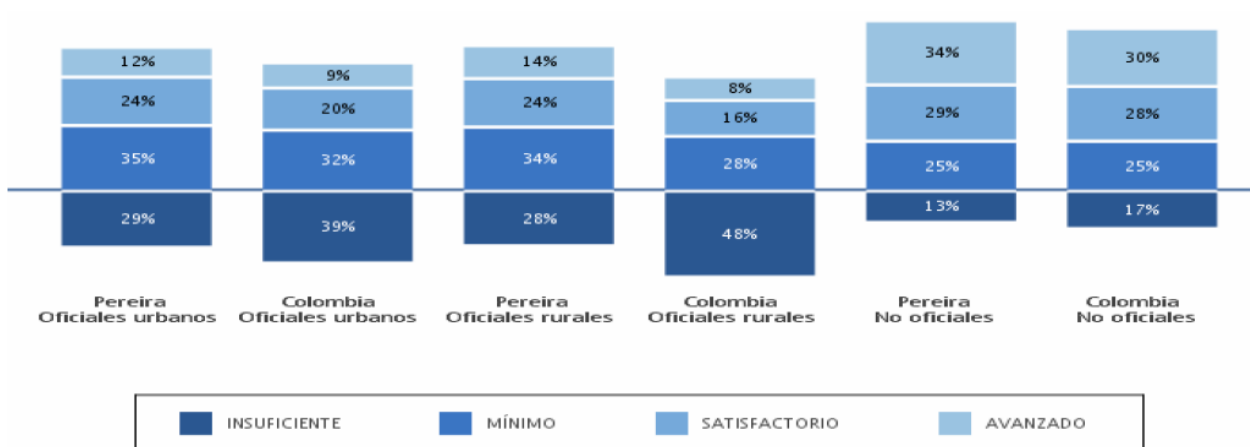


## 2.1.13 RESULTADOS DE QUINTO GRADO EN EL ÁREA DE MATEMÁTICAS

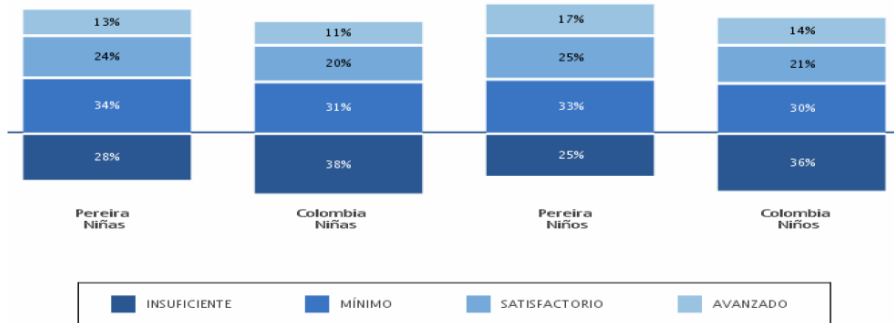
Porcentaje de estudiantes en cada nivel de desempeño en matemáticas, quinto



Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en matemáticas, quinto grado



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en matemáticas, quinto grado.**



**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en Matemáticas, quinto grado**

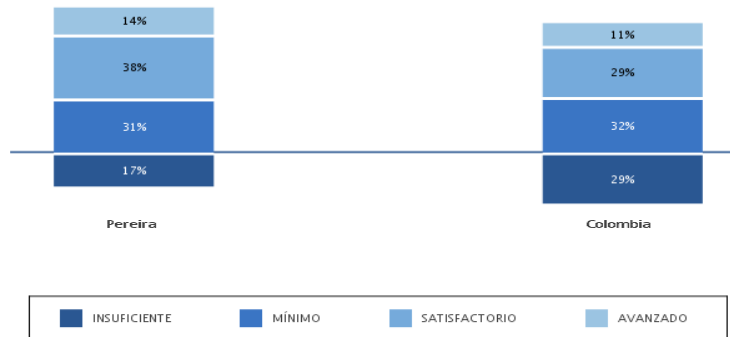
	Puntaje promedio
Pereira	316
Colombia	299
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	308
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	293
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	312
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	275
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	361
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	351



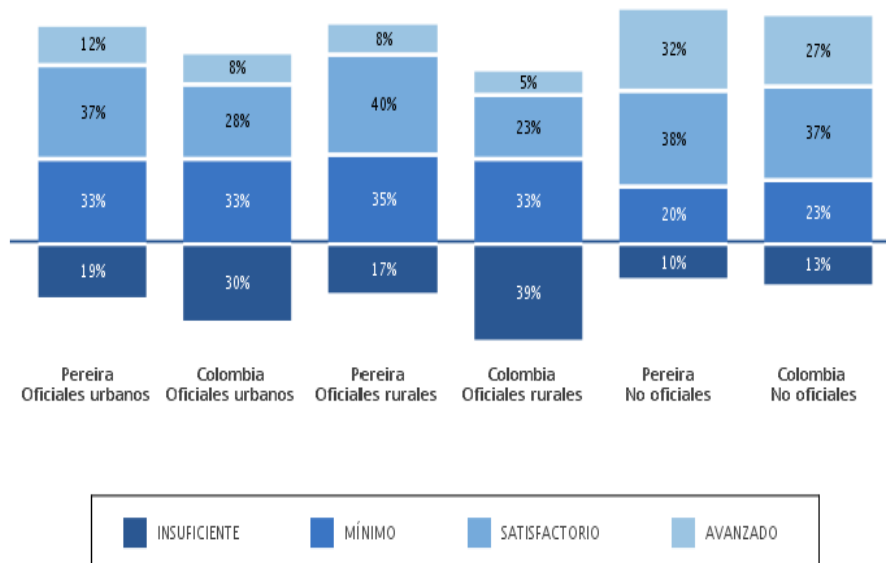
## 2.1.14 RESULTADOS DE QUINTO GRADO EN EL ÁREA DE PENSAMIENTO CIUDADANO

Porcentaje de estudiantes en cada nivel de desempeño en Pensamiento ciudadano.

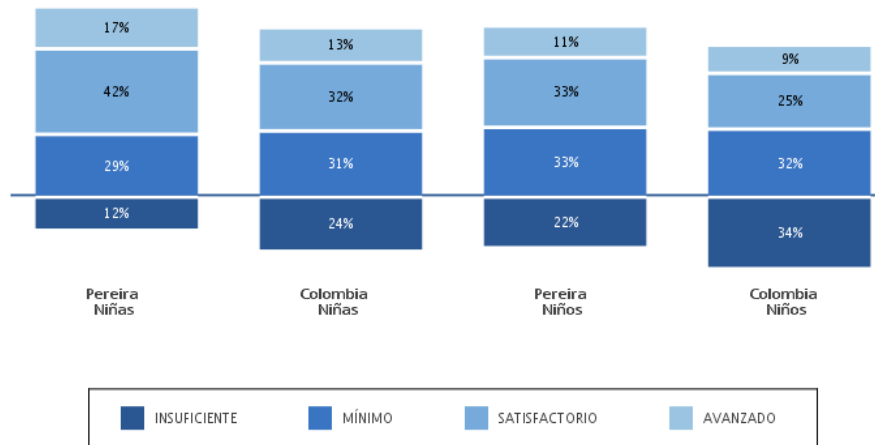
Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país en Pensamiento ciudadano, quinto grado



Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en Pensamiento ciudadano, quinto grado



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en Pensamiento ciudadano, quinto grado.**



**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en Pensamiento ciudadano, quinto grado**

	Puntaje promedio
Pereira	320
Colombia	297
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	314
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	292
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	309
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	273
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	362
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	349

A continuación se relacionan los resultados de los estudiantes en condición de discapacidad cognitiva reportados por el rector en los establecimientos educativos de la entidad territorial certificada, éstos fueron procesados de manera separada. Esto significa que no fueron incluidos en las estimaciones de porcentajes de





estudiantes según niveles de desempeño, puntajes promedio, márgenes de estimación y desviaciones estándar en cada una de las áreas.

Las siguientes tablas contienen el número de estudiantes de quinto grado en condición de discapacidad cognitiva de los establecimientos educativos de la entidad territorial certificada en los correspondientes niveles de desempeño, en cada área evaluada.

c. Estudiantes evaluados\* según discapacidad reportada, quinto grado:

Caso	Total	Lenguaje	Matemáticas	Ciencias naturales	Competencias ciudadanas
Física	10	5	8	0	7
Sensorial	29	24	19	0	15
Cognitiva	162	102	110	0	111

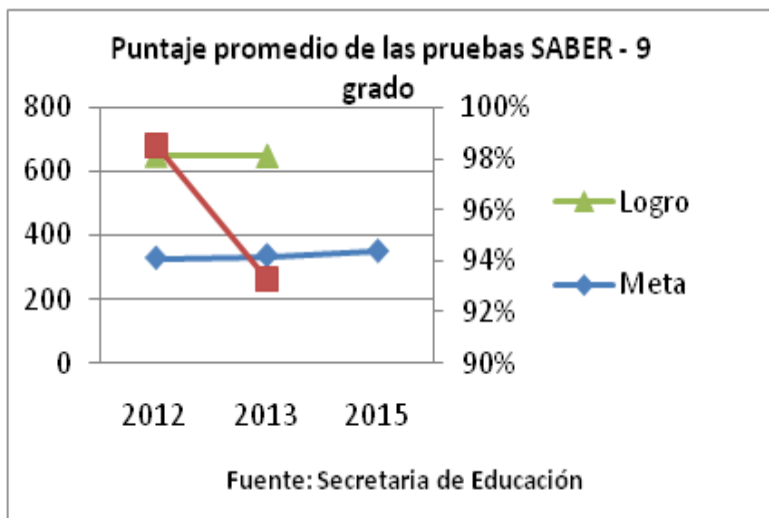
Fuente: Ministerio de Educación, ICFES, Pruebas Saber Fecha de actualización de datos: jueves 26 de junio 2014

### 2.1.15 PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 9 GRADO

**Programa:** Educación pertinente y de calidad con cobertura total  
**Subprograma:** Educación inicial infantes a la escuela  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos con educación:  
**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.  
**Descripción Meta:** Política Pública 2015: Aumentar el promedio de las pruebas SABER- 9 grado a 350.  
 PD 2015: Alcanzar 350 en puntaje promedio de las Pruebas saber 9°

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	328	336	350
<b>Logro</b>	323	313,33	
<b>Avance</b>	98%	93%	





El puntaje promedio refleja el desempeño medio general de los estudiantes en toda la prueba y se obtiene al valorar la interacción que hay entre la competencia de los estudiantes y la dificultad de las preguntas de la prueba que son respondidas acertadamente, en una escala de 0 a aproximadamente 100 puntos

Las pruebas saber para el grado 9, Identifica el puntaje promedio de las Pruebas Saber que obtienen los estudiantes del municipio de Pereira en ese grado, con el fin de analizar el logro de aproximación a las competencias definidas en los estándares básicos para grado 9o, en un rango de puntajes de 100 a 500.

Los resultados de las pruebas saber grado 9 año 2012 al 2013 presentan una disminución de 9,67 puntos porcentuales frente al 2012. Si se analiza frente a la meta ocupa un 98% y un 93% respectivamente frente a la meta fijada.

Los resultados presentados en el 2012 de las pruebas saber grado 9 por materias fue: Lenguaje: 324. Matemáticas: 318. Ciencias Naturales: 335. Competencias Ciudadanas: 316): Fuente: Metadatos Secretaria de Educación

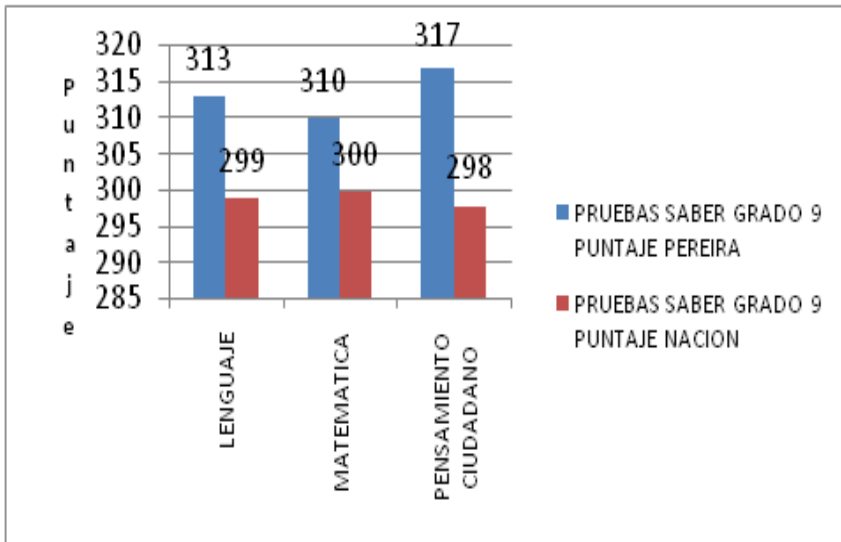
#### Niveles de desempeño:

100 a 233: insuficiente. 234 a 345: mínimo. 346 a 455: satisfactorio. 456 a 500: avanzado.

Los resultados de las pruebas saber grado 9 ubican al municipio en el nivel de desempeño mínimo frente al estándar nacional

A continuación se transcriben los resultados para el 2013 de las pruebas por área temática grado 9



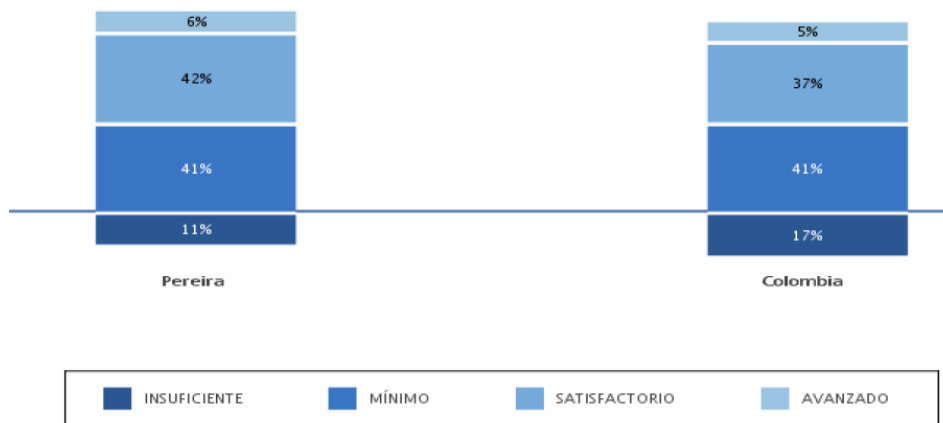


Fuente: Ministerio de Educación, ICFES, Pruebas Saber  
 Fecha de actualización de datos: jueves 26 de junio 2014

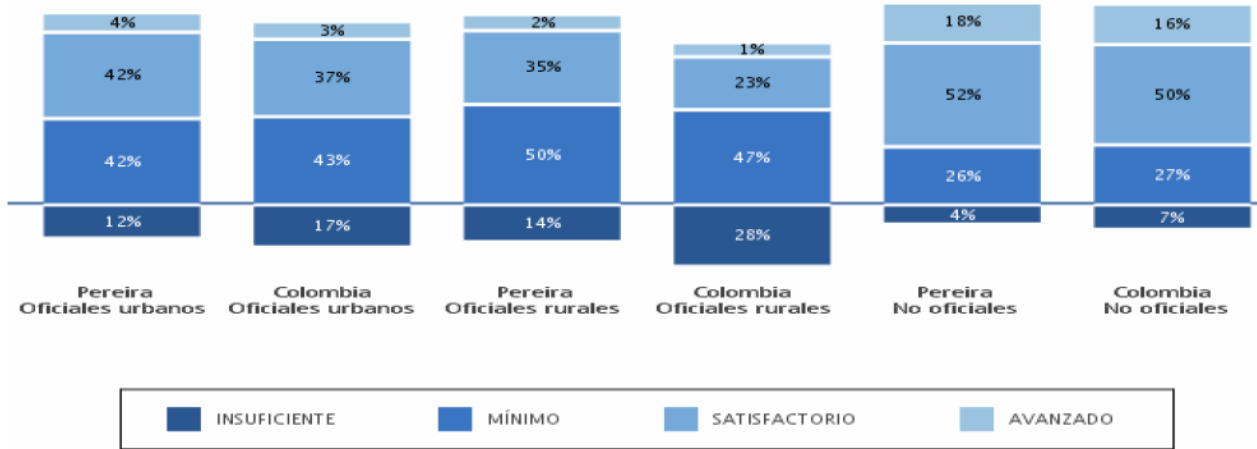
### 2.1.16 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE LENGUAJE

Porcentaje de estudiantes en cada nivel de desempeño en lenguaje, noveno grado

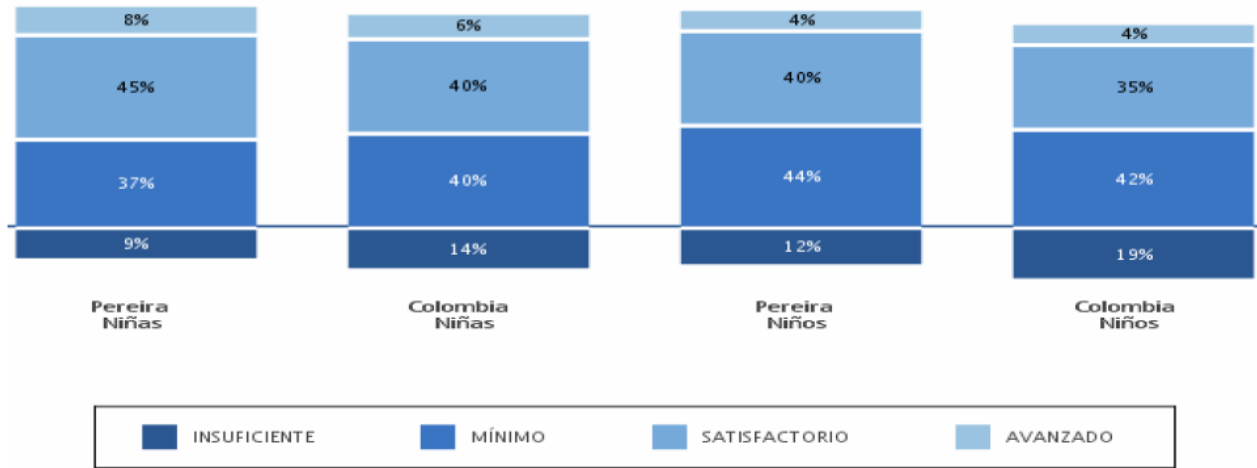
Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en lenguaje, noveno grado



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país en lenguaje, noveno grado.**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en lenguaje, noveno grado**



**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en lenguaje, noveno grado**

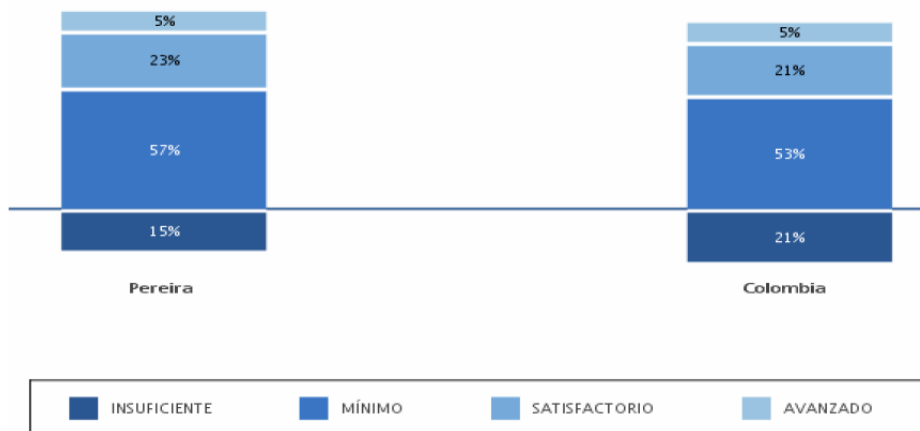
	Puntaje promedio
Pereira	313
Colombia	299
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	307
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	293
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	290
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	262
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	362
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	352

Fuente: ICFES agosto del 2014

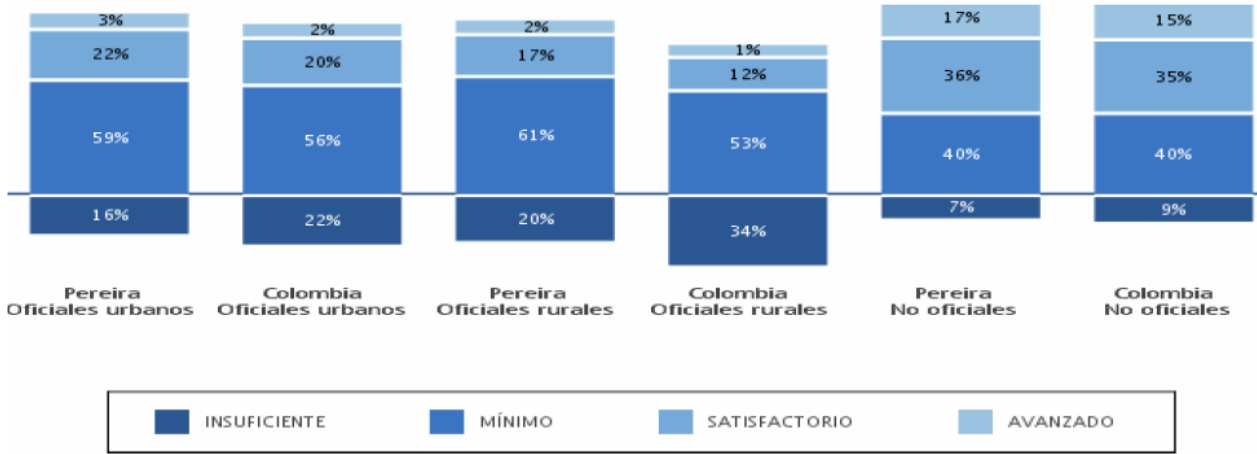
**2.1.17 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE MATEMÁTICAS**

Porcentaje de estudiantes en cada nivel de desempeño en matemáticas, noveno

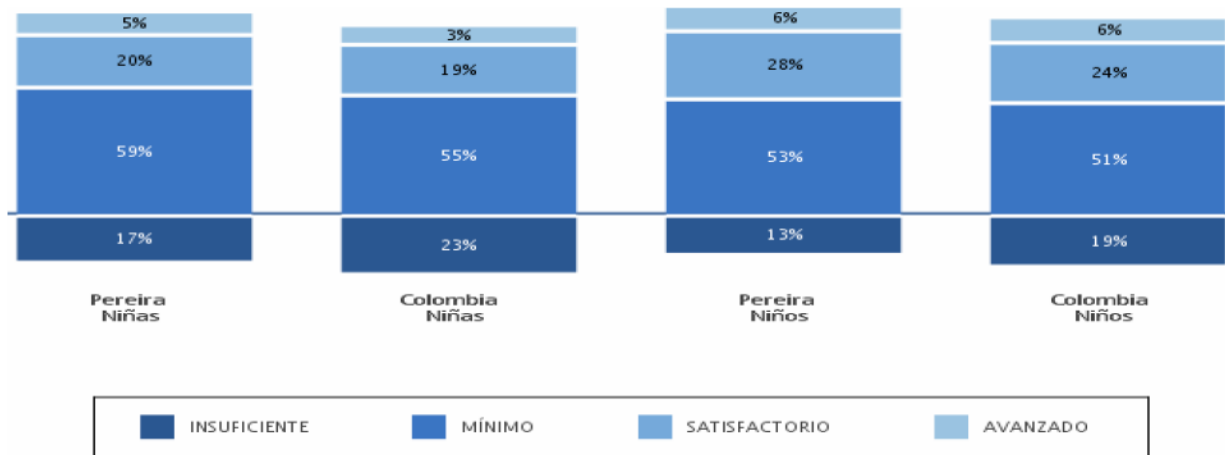
**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país en matemáticas, noveno grado**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en matemáticas, noveno grado**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en matemáticas, noveno grado**



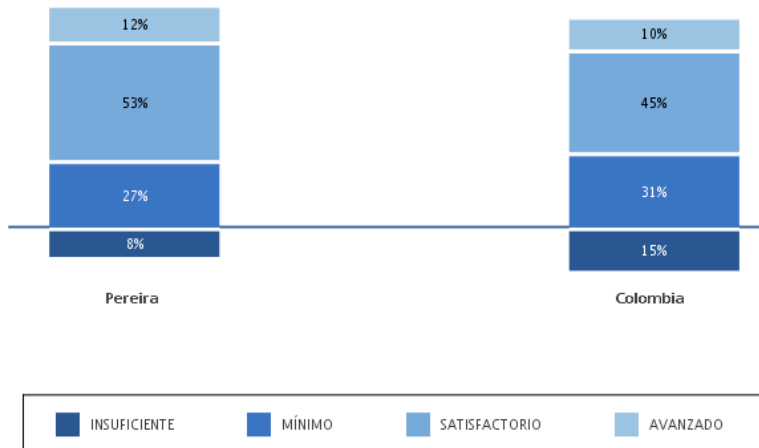
**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en matemáticas, noveno grado**

	Puntaje promedio
Pereira	310
Colombia	300
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	303
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	292
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	291
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	267
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	364
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	355

**2.1.18 RESULTADOS DE NOVENO GRADO EN EL ÁREA DE PENSAMIENTO CIUDADANO**

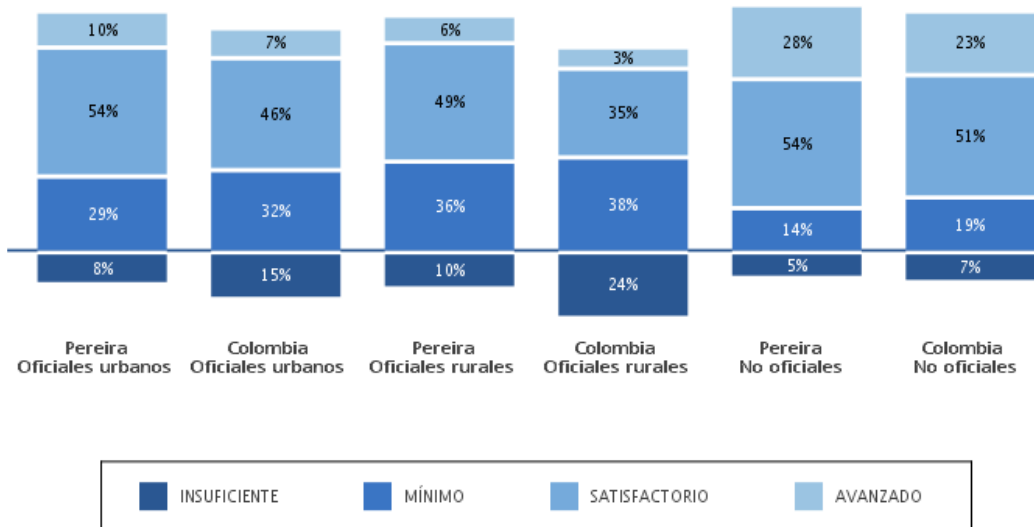
**Porcentaje de estudiantes en cada nivel de desempeño en Pensamiento ciudadano**

**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país en Pensamiento ciudadano, noveno grado**

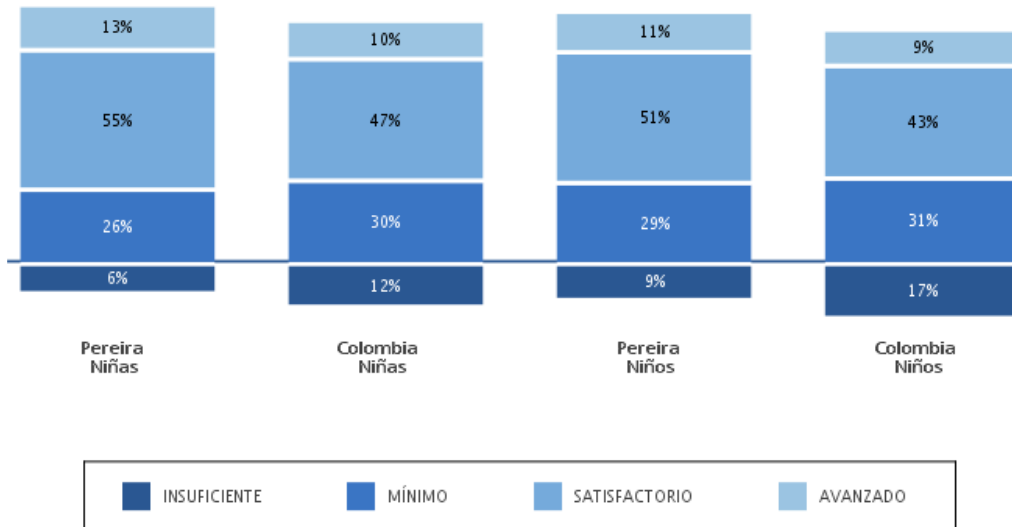




**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por tipos de establecimientos en Pensamiento ciudadano, noveno grado**



**Comparación de porcentajes según niveles de desempeño en la entidad territorial certificada y el país por género en Pensamiento ciudadano, noveno grado**



**Comparación del puntaje promedio de la entidad territorial certificada con el país y por tipos de establecimientos en Pensamiento ciudadano, noveno grado.**

	Puntaje promedio
Pereira	317
Colombia	298
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Pereira	312
Establecimientos educativos oficiales urbanos de Colombia	293
Establecimientos educativos oficiales rurales de Pereira	299
Establecimientos educativos oficiales rurales de Colombia	265
Establecimientos educativos no oficiales de Pereira	359
Establecimientos educativos no oficiales de Colombia	344

A continuación se relacionan los resultados de los estudiantes en condición de discapacidad cognitiva reportados por el rector en los establecimientos educativos de la entidad territorial certificada, éstos fueron procesados de manera separada, esto significa que no fueron incluidos en las estimaciones de porcentajes de estudiantes según niveles de desempeño, puntajes promedio, márgenes de estimación y desviaciones estándar en cada una de las áreas.

Las siguientes tablas contienen el número de estudiantes de noveno grado en condición de discapacidad cognitiva de los establecimientos educativos de la entidad territorial certificada en los correspondientes niveles de desempeño, en cada área evaluada.

Copyright 2013 ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - Todos los derechos reservados

**c. Estudiantes evaluados\* según discapacidad reportada, noveno grado:**

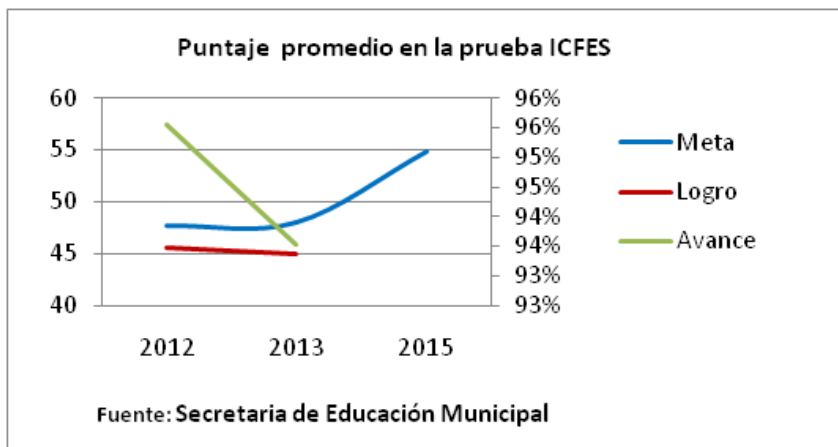
Caso	Total	Lenguaje	Matemáticas	Ciencias naturales	Competencias ciudadanas
Física	7	5	6	0	2
Sensorial	30	24	13	0	23
Cognitiva	24	16	15	0	17



## 2.1.19 PUNTAJE PROMEDIO EN LAS PRUEBAS ICFES

**Programa:** Educación pertinente y de calidad con cobertura total  
**Subprograma:** Educación inicial infantes a la escuela  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos con educación:  
**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.  
**Descripción Meta:** Política Pública: Aumentar el puntaje promedio en 54.8% de las pruebas ICFES.

Año	2012	2013	2015
Meta:	47,7	48	54,8
Logro:	45,58	44,89	
Avance	96%	93,52%	

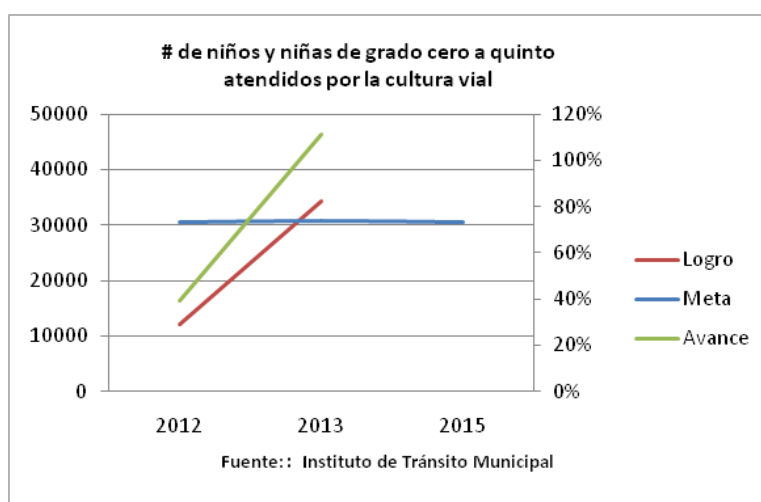


Este indicador permite evaluar periódicamente el grado de aproximación al logro de las competencias definidas en los estándares básicos para grado 11°. Los resultados presentados tanto para el año 2012 como el 2013 presentan avances frente a la meta de 96% y 93,52% respectivamente. Si se valora frente a los niveles de desempeño de estándares nacionales: (Bajo: entre 0 y 30 puntos. Medio: entre 30 y 70 (Medio bajo: de 31 a 45 puntos. Medio alto: de 46 a 70 puntos.) Alto: entre 70 o más). La valoración sería del **nivel medio**

## 2.1.20 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS DE GRADO CERO A QUINTO ATENDIDOS POR LA CULTURA VIAL

**Programa:** Educación pertinente y de calidad con cobertura total  
**Subprograma:** Educación inicial infantes a la escuela  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos con educación:  
**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.  
**Descripción Meta:** Aumentar a 30. 500 las niñas y niños de grado cero a quinto atendidos por la cultura vial

Años	2012	2013	2015
Meta	30.500	30700	30500
Logro	11994	34.221	
Avance	39%	111,47%	



Como se aprecia en la gráfica la cobertura de niños atendidos en la cultura vial no fue lograda en el año 2012 por falta de presupuesto y personal especializado para la población de 4 a 11 años, sólo se contó con \$900.000 y esta población requiere más inversión ya que el trabajo con los niños de primera infancia requieren una atención personalizada en grupos pequeños por la dificultad que implica trabajarlos en grupos mayores.

No obstante para el año 2013 se invirtieron \$9.521.000, lo que hizo posible superar la meta de 30.700 a 34.221 niños y niñas de 6-12 años atendidos en la cultura vial



Se hace seguimiento del aprendizaje a través de talleres lúdicos, y el aprendizaje adquirido por los niños y niñas se ve reflejado en los conversatorios que se realizan con los niños y niñas en temas de: como cruzar por la cebrá, respetar el semáforo, uso de cinturón de seguridad con los padres entre otros.

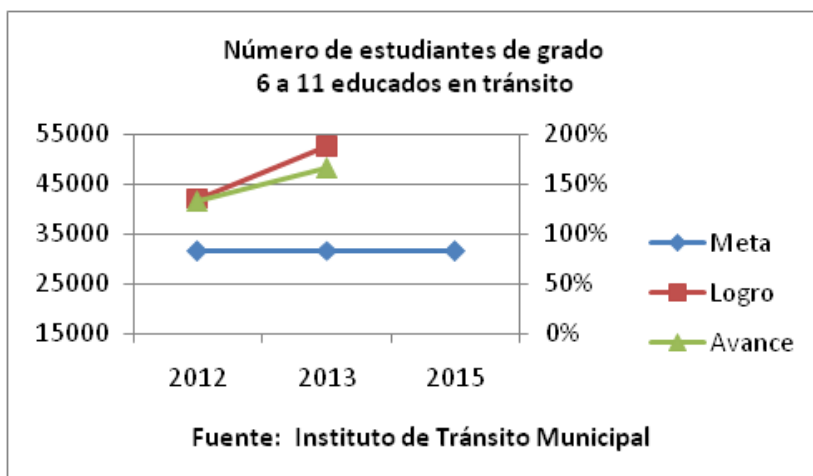
Este programa lo realizan conjuntamente con la Secretaría de Educación Municipal quien brinda apoyo institucional para el desarrollo de la atención y el Instituto municipal de Tránsito quien ejecuta la atención con el programa niños y niñas de Pereira por la cultura vial, en este programa se manejan temas como: Formas y colores, entorno y el día ambiental.

### 2.1.21 NÚMERO DE ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 EDUCADOS EN TRÁNSITO

**Programa:** Educación pertinente y de calidad con cobertura total  
**Subprograma:** Educación inicial infantes a la escuela  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos con educación:  
**Estrategia:** Educación con calidad en todos los niveles del sistema educativo en el marco de la formación integral (ser, saber, hacer) y educación inicial.

**Descripción Meta:** Aumentar a 31.600 estudiantes de grado 6 a 11 educados en tránsito.

Año	2012	2013	2015
Meta	31.600	31.700	31600
Logro	42.012	52.485	
Avance	132,95	165,57%	



La meta de aumentar a 31.600 estudiantes de grado 6 a 11 educados en tránsito para el 2015, ya fue superada desde el año 2012, en el grado 0-5 se atendieron 9.712 niños y niñas y en el grado 6-11 se atendieron 40.157 niños y niñas.

El Instituto cumplió con la cobertura porque la población objeto son niños y niñas de mayor edad, con responsabilidad y atención que pueden ser capacitados colectivamente en grupos grandes, como se aprecia la inversión fue similar pero la población objeto fue mayor. El año 2013 se invirtió \$14.489.000 y la población atendida corresponde al ciclo de 13- 17 años.

**Nota:** No se reporta el género, ni la etnia porque no se tenían en los registros del Instituto las variables, género, etnia y condición de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. El Instituto de Tránsito modificará y /o complementará sus registros para empezar a partir del 2014 a utilizar el formato de captura de actividades de política pública diseñado y estandarizado por el Observatorio de Políticas Públicas, lo que permitirá contar con información más específica de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

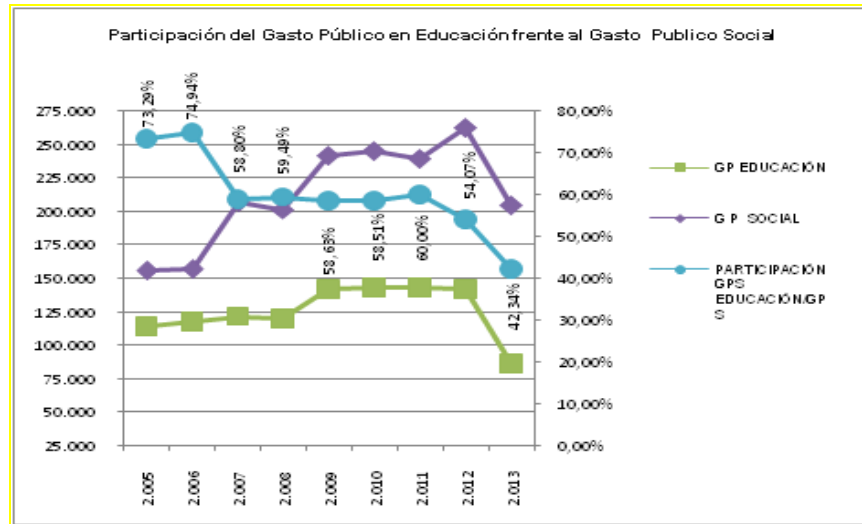
Igualmente se desarrollaron 2 campañas de promoción y prevención de accidentes por embriaguez y patrullas escolares con un valor de \$ 800.000 en el 2012. Para el año 2013 se invirtieron \$12.200.000 beneficiando a 34 establecimientos y 1.131 personas sensibilizadas 13.670 patrullas escolares y 14.416 actores de la vía.

Las acciones realizadas fueron:

- Desarrollo del Programa educación en Tránsito
- Patrulla escolar los cuales se hacen de acuerdo a las problemáticas que presenta el sector educativo.
- Conversatorios
- Programa de servicio social



## 2.1.22 GASTO PÚBLICO SOCIAL SECTOR EDUCACIÓN



**Fuente:** Secretaria de Planeación/Planificación Socioeconómica, año 2013. Información a precios constantes del 2012, con corte al mes de agosto del 2013

SECTOR	GASTO PUBLICO SOCIAL (Millones de Pesos Constantes Precios 2012)								
	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013
GASTO PÚBLICO EDUCACIÓN	114.011	117.585	121.446	119.802	141.583	143.210	143.364	141.971	86.647
GASTO PÚBLICO SOCIAL	155.563	156.896	206.528	201.393	241.466	244.748	238.921	262.545	204.627
TOTAL INVERSIÓN	200.709	226.241	295.600	270.596	312.440	342.662	326.517	312.511	278.527
PART % DEL GPS EN LA INVERSIÓN TOTAL	77,51%	69,35%	69,87%	74,43%	77,28%	71,43%	73,17%	84,01%	73,47%
PART % DEL GPS EN EDUCACIÓN EN EL GASTO PÚBLICO SOCIAL	73,29%	74,94%	58,80%	59,49%	58,63%	58,51%	60,00%	54,07%	42,34%

**Fuente:** Secretaria de Planeación/Planificación Socioeconómica, año 2013. Información a precios constantes del 2012, con corte al mes de agosto del 2013

Revisando la serie histórica del gasto público social del municipio de Pereira se observa que hasta el año 2012 la tendencia es fluctuante con incrementos y reducciones.

Si se analiza la serie histórica en los mismos 7 años(2005-2012) para el gasto público en educación se observa un crecimiento del 3,18 por ciento, pero si se





analiza la participación del gasto público social de educación en el gasto público total la participación es de reducción en 4,25%.

**Nota:** la información 2013 es preliminar a agosto del 2013, por lo cual no se hace el comparativo de la participación de gasto en infancia, niñez y adolescencia en el gasto público social del sector educativo.

---

## CATEGORÍA DESARROLLO

---

### LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS CON EDUCACIÓN

---

**2249** Niñas y niños de 3 y 4 años de edad atendidos con educación inicial integral

**1.748** niños, niñas y adolescentes atendidos en el proyecto Círculo Virtuoso en: formación de calidad, desde la primera infancia hasta la educación superior; priorizando en temas como: la formación en lengua inglesa, el desarrollo de pensamiento científico y creativo, la salud sensorial, el desarrollo comunitario, la modernización de planes de estudio, la articulación entre semilleros, grupos y centros de investigación

**41** Instituciones educativas oficiales: infraestructura, dotación, juegos infantiles

Articulación interinstitucional para la atención a la educación inicial.

**4.454** estudiantes atendidos con atención a población con necesidades educativas especiales. El programa de *Formación en Educación Especial* que instruye a la comunidad educativa en general, brindando herramientas significativas que aportan a los procesos académicos, sociales, familiares y emocionales de la población con necesidades educativas especiales con metodología pedagógicas flexibles para poblaciones especiales.

**1.450** estudiantes con beneficios educativos: Todos a la Universidad (matrículas educación superior)

En Transporte escolar **10.616** cupos entregados

Seguro estudiantil a **85.541** niños, niñas, jóvenes y adultos atendidos (Estudiantes de preescolar, básica y media. Todos a la Universidad: 415 estudiantes, incluidas 77 madres comunitarias). Amparo todo el año contra accidentes).



---

**CATEGORÍA DESARROLLO**  
**ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA**  
**TODOS CON EDUCACIÓN**

---

*Articular la información del SIMAT con la del nivel Nacional, para que los resultados sean iguales teniendo en cuenta el mismo periodo de corte.*

*Establecer los rangos de edad de los estudiantes con base en los niveles educativos para dar respuesta a la política de infancia que trabaja con los indicadores: Educación inicial, Básica Primaria, Secundaria y Media.*

*Tomar el informe como instrumento para identificar variables críticas, en la evaluación a la política de niñez, infancia y adolescencia con análisis integral porque las causas de una problemática son diversas y las consecuencias de esas causas son derivadas de otros problemas. **Una de las consecuencias derivadas de la repitencia escolar es el aumento en la deserción escolar.***

*Estrategias para la retención y la permanencia escolar*

▶ *Jornadas complementarias*

▶ *Jornada única, según la aprobación del Ministerio de Educación*

*Establecer los planes de Acción teniendo los resultados de los indicadores presentados en este informe.*

*Darle continuidad a la matriculación: búsqueda puerta a puerta de niños, niñas y jóvenes en edad escolar por fuera del sistema educativo y vinculación inmediata a la institución educativa más cercana al lugar de residencia.*

*Componentes de gratuidad de la educación en sectores vulnerables con disminución de matrícula:*

▶ *Transporte escolar*

▶ *Alimentación*

▶ *Kits escolares*

▶ *Seguro estudiantil*



## TODOS JUGANDO

---

En la Categoría de Desarrollo, a través del programa Cultura para la Memoria y la Creación y el Subprograma: Fortalecimiento del Sistema de Cultura, se atendieron a los niños, niñas y adolescentes de todos los grupos poblacionales tanto en la biblioteca Municipal como en las diferentes Bibliotecas Satélites desarrollando programas de lectura, visitas guiadas y actividades culturales.

El posicionamiento de la escuela de artes del Instituto de Cultura, año tras año ha permitido que la ciudadanía se apropie de éstos procesos de formación, y tengan un mayor nivel de credibilidad frente al desarrollo de los programas, lo que despierta cada vez la sensibilidad por el arte, lo que genera una mayor participación de esta población en los procesos.

Este programa atendió en el 2013 a 39.753 niños, niñas, adolescentes en actividades artísticas, lúdicos o culturales. La población atendida en la zona urbana fue 33.609 niños, niñas, adolescentes y en la zona rural 6.144 niños, niñas, adolescentes.

De los 39.753 corresponde a la población mestiza el 99,62% (39,601); la población indígena con el 0,22% que equivale a 88 niños, niñas y adolescentes y la población afro descendiente con un 0,16%.

Es importante resaltar que si bien la participación de grupos étnicos indígenas y afro descendientes fue menor, esta baja participación no obedece a la atención, sino a la falta del registro detallado que se venía utilizando, donde la mayoría de la población no estaba caracterizada por grupos étnicos, ni condición y todos se registraban sin distinción. Solo a partir del 2013 se estandariza el registro de actividades de política pública y se crea la cultura del registro, la cual empezará a funcionar a partir del 2014 una vez se implemente el sistema de información de política pública, este sistema permitirá tener más caracterizada la población con datos de mayor calidad.



## 2.2 CATEGORÍA DESARROLLO TODOS JUGANDO

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de niños (as) entre 0 y 6 años que asisten a bibliotecas.	1864	Política Pública Aumentar a 2500 el número de niños (as) entre 0 y 6 años que asisten a bibliotecas PD: Aumentar a 3500 la asistencia a bibliotecas entre 0 a 6 años	2500	5646	2,2584	2660	9071	<b>341%</b>
Número de niños (as) y adolescentes entre 7 y 12 años que asisten a bibliotecas.	3262	Política Pública Aumentar a 4.500 Número de niños (as) entre 7 y 12 años que asisten a bibliotecas. PD: Aumentar a 6000 la asistencia a bibliotecas en infancia - primera infancia	4500	9698	216%	4800	8897	<b>185%</b>
Número de adolescentes entre 13 y 17 años que asisten a bibliotecas.	4194	Política Pública Aumentar a 6000 el número de adolescentes entre 13 y 17 años que asisten a bibliotecas. PD: Aumentar a 8000 la asistencia a bibliotecas en adolescencia - primera infancia	6000	21853	364%	6400	17794	<b>278%</b>
Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas	7456	Aumentar a 14,000 el número de niños (as) entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas	10500	31551	300%	11200	26691	<b>238%</b>
% de niños, niñas entre 0 y 6 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales:	0,21%	Política P: El 25 % de niños, niñas entre 0 y 6 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD: Aumentar a 1550 personas con Cobertura de servicios culturales en primera infancia	0,33%	0,33%	100,00%	0,53%	0,53%	<b>100%</b>



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
% de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales.	3,05%	Política P:El 40 % de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD:Aumentar a 4500 personas con Cobertura de servicios culturales en infancia	5,01%	5,01%	100%	4,71%	4,71%	<b>100%</b>
% de adolescentes entre 13 y 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales.	1,84%	Política P:El 45 % de adolescentes entre 13 y 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD:Aumentar a 4800 personas con Cobertura de servicios de cultura en adolescencia - primera infancia	3,02%	3,02%	100,00%	4,11%	4,11%	<b>100%</b>
% de adolescentes entre 0 y 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales.	1,65%	PD:Aumentar a 10850 las personas entre 0 y 17 años inscritas en programas artísticos, lúdicos o culturales - primera infancia	2,68%	2,68%	100,00%	2,97%	2,97%	<b>100%</b>

Tabla 25. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

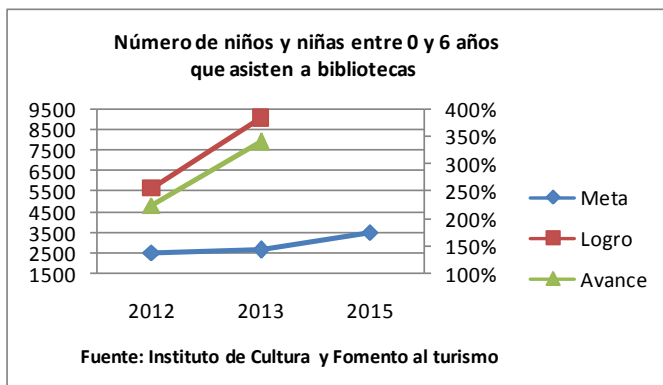
A continuación se relación a cada indicador con su medición

### 2.2.2 NÚMERO DE NIÑOS (AS) ENTRE 0 Y 6 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política Pública 2015: Aumentar a 2.500 el número de niños (as) entre 0 y 6 años que asisten a bibliotecas PD: Aumentar a 3500 la asistencia a bibliotecas entre 0 a 6 años



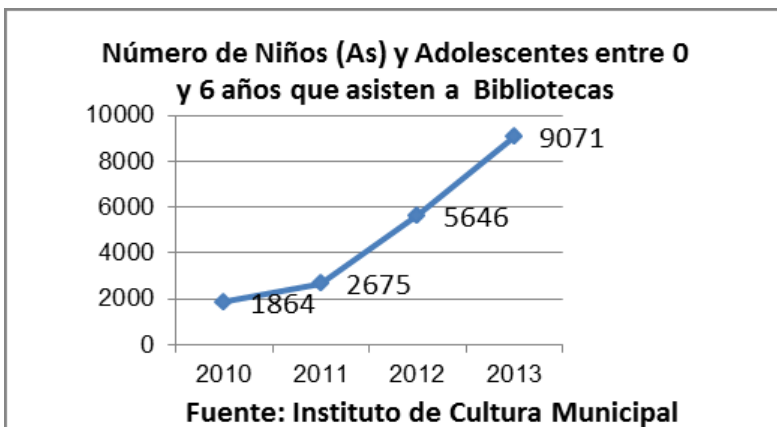
<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	2500	2660	2500
<b>Logro</b>	5646	9071	
<b>Avance</b>	226%	341%	



La política pública aprobada en el 2011 tiene como meta al 2015 aumentar a 2.500 el número de niños (as) entre 0 y 6 años que asisten a bibliotecas, el Plan de Desarrollo aumentó esta meta 3.500 niños y niñas que asisten a bibliotecas, metas superadas en un 100% al pasar de 5.646 a 9.071 niños y niñas que asisten a bibliotecas. Si bien el Plan de Desarrollo tiene unas metas definidas con un crecimiento moderado, este aumento se da en razón a la gestión realizada por el Instituto con las diferentes instituciones educativas del municipio.

La población atendida en el año 2013 fue de 9.071 niños, niñas de los cuales 4.354 son niños y 4.717 son niñas. Según ubicación geográfica 7.620 corresponden a la zona urbana y 1.451 a la zona rural. La inversión realizada fue de \$10.159.520.

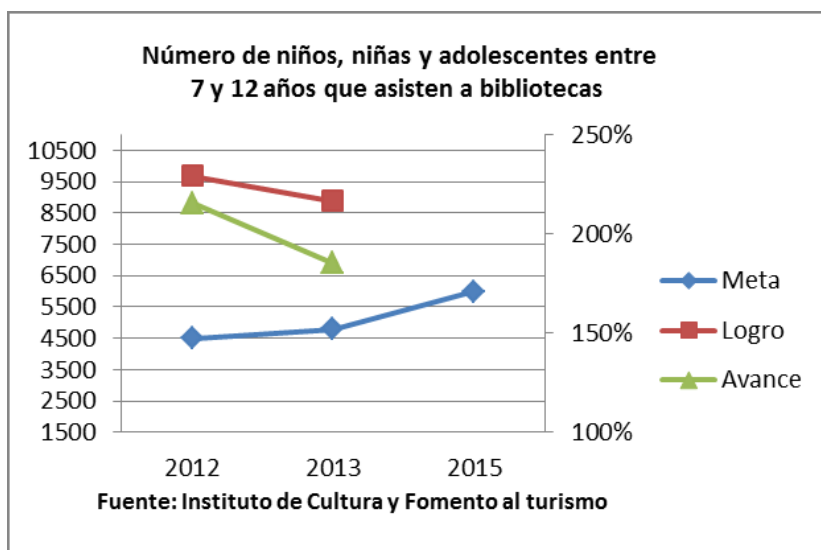
Analizando la tendencia se tiene un crecimiento en un periodo de 3 años de 69,46%, lo que refleja que la política pública está desarrollando acciones en pro de la niñez.



## 2.2.3 NÚMERO DE NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política Pública 20015: Aumentar a 4.500 Número de niños (as) entre 7 y 12 años que asisten a bibliotecas. PD: Aumentar a 6.000 Número de niños (as) entre 7 y 12 años que asisten a bibliotecas. Se mide a partir de las cifras de las metas del Plan Desarrollo toda vez que fueron superadas.

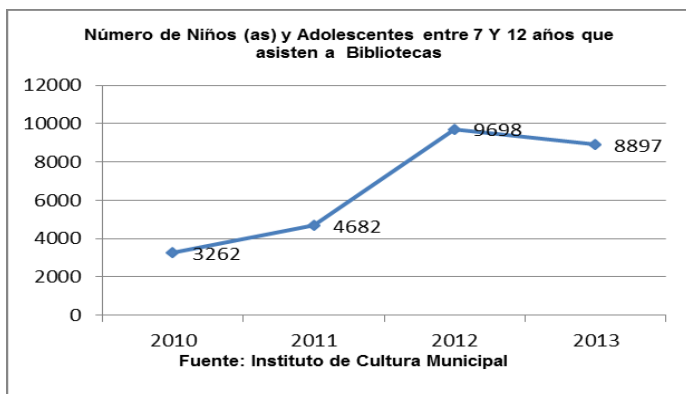
<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	4.500	4.800	6.000
<b>Logro</b>	9.698	8.897	
<b>Avance</b>	216%	185%	



En el año 2013 el total atendidos en el rango 6-12 años de edad fue de 8.897 niños y niñas, de los cuales el 84% corresponden a la zona urbana y el 16% a la rural. Por sexo participan más las niñas con un 52% frente a un 48% de los hombres. La inversión realizada fue de \$9.964.640







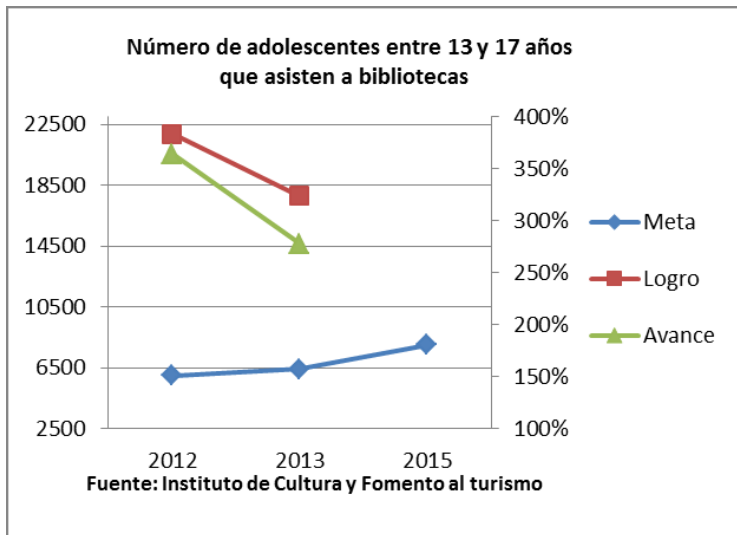
La tendencia histórica del 2010 al 2013, evidencia en un periodo de 3 años un crecimiento del 39,7%. No obstante el periodo 2013 presentó una variación de disminución de 8,26%, pero superando la meta establecida en el Plan de Desarrollo.

#### 2.2.4 NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS

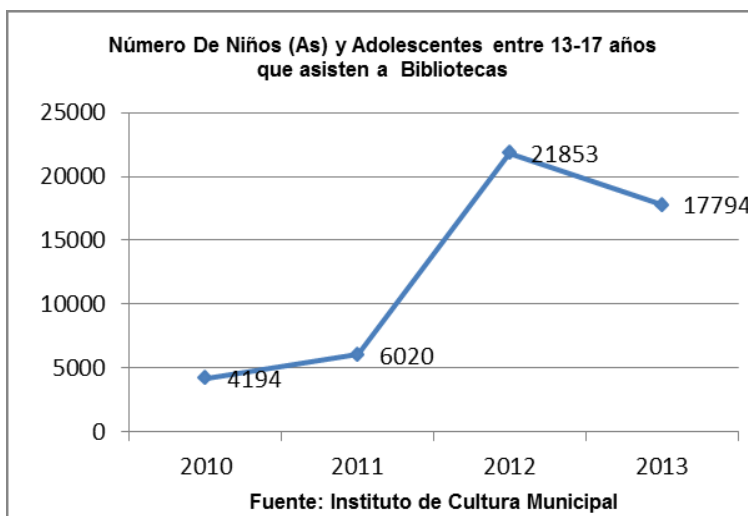
<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política Pública Aumentar a 6.000 el número de adolescentes entre 13 y 17 años que asisten a bibliotecas. PD: Aumentar a 8.000 la asistencia a bibliotecas en adolescencia -primera infancia. Se mide a partir de las cifras de las metas del Plan Desarrollo toda vez que fueron superadas.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	6.000	6.400	8.000
<b>Logro</b>	21.853	17.794	
<b>Avance</b>	364%	278%	





El número de adolescentes que asisten a las bibliotecas disminuyó frente al periodo 2012 al pasar de 21.853 a 17.794 con una reducción de 18,57%.



Si se analiza la tendencia en un periodo de 3 años la variación es positiva con un 61,89% de adolescentes que han aumentado las visitas a las bibliotecas públicas. Si bien el tipo de educación juega un papel fundamental en la educación de los jóvenes, también tienen un rol principal los padres de familia y los jóvenes interesados por aprender y mejorar su nivel educativo.

De los 17.794 adolescentes el 84% corresponden a la zona urbana (14.948) y un 16% a la zona rural (2846). Por sexo se tiene que el 52% son mujeres y el 48% hombres, predominando también en este rango, que son las mujeres las que más

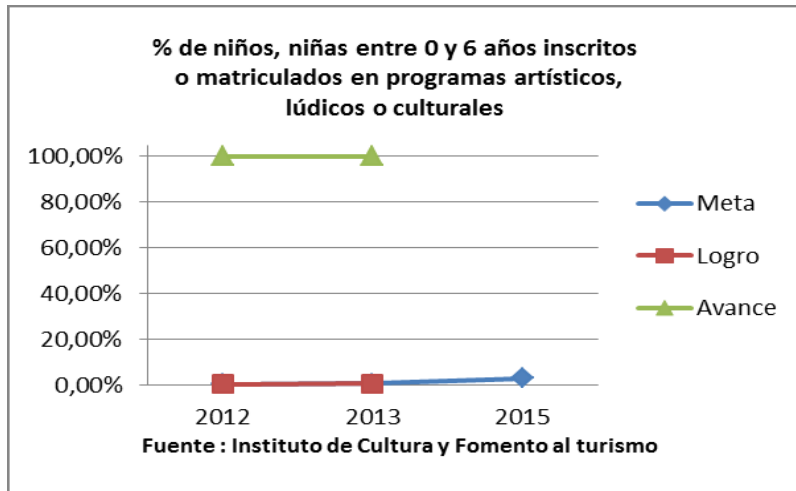


asisten a las bibliotecas, el tipo de actividad que realizan debe estar indicado en los registros del Instituto de Cultura. La inversión realizada en el año 2013 fue \$19.929.280.

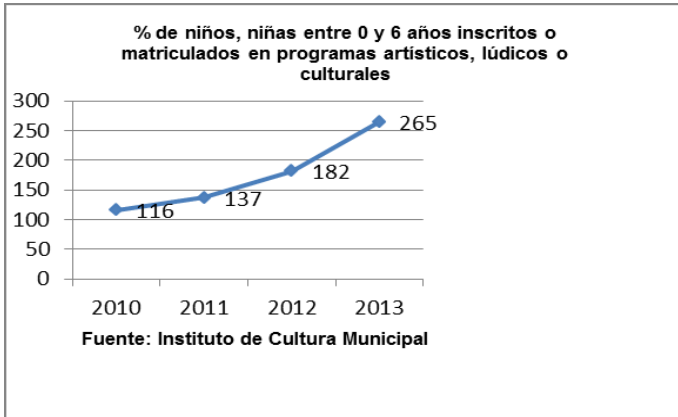
## 2.2.5 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS ENTRE 0 Y 6 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política P: El 25 % de niños, niñas entre 0 y 6 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD: Aumentar a 1.550 personas con Cobertura de servicios culturales en primera infancia.

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	0,37%	0,55%	3%
<b>Logro</b>	0,37%	0,55%	
<b>Avance</b>	100%	100%	



Para el año 2013 el número de niños y niñas atendidos de programas artísticos y culturales fueron 265 que representan un 0,55% del total de la población en ese rango de edad. En un periodo de 3 años representa un incremento de 51,15% de niños atendidos en programas artísticos, lúdicos o culturales. De los 265 niños y niñas atendidos, 256 corresponden a población mestiza; 5 indígenas y 4 afro descendientes.



La población intervenida para el rango de 0-6 años por sexo es para los niños el 40,38% que comprende a 107 niños y 158 mujeres que representan el 59,62%, por zona geográfica 257 corresponden a la zona urbana y 8 a la zona rural. La inversión ejecutada fue \$22.834.747

Este indicador se midió con el reporte exacto de matrícula y se hicieron los cálculos con las poblaciones en cada rango de edad.

Para la administración el trabajo en este rango de edad es de mayor cuidado, debido a que son niños muy pequeños, que requieren cuidados especiales y estricta supervisión.

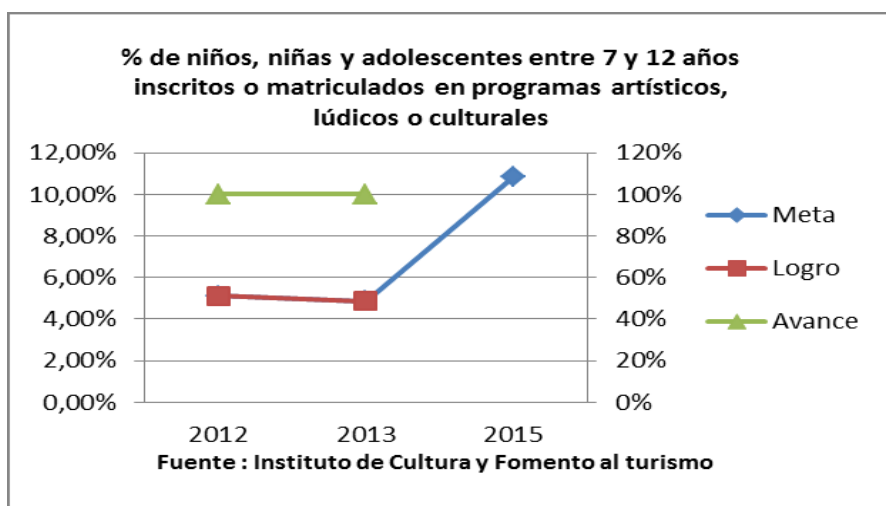
Se sugiere por parte de la entidad, revisar y replantear las metas establecidas en la política en ese sentido, porque están muy altas para alcanzarlas al año 2015, esta sugerencia se hace para todos ciclos.



## 2.2.6 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política P: El 40 % de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD: Aumentar a 4500 personas con Cobertura de servicios culturales en infancia.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	5,12%	4,87%	10,84%
<b>Logro</b>	5,12%	4,87%	
<b>Avance</b>	100%	100%	

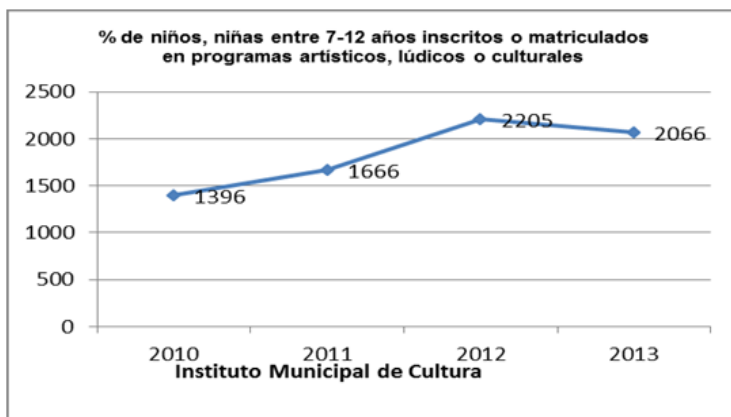


Como se aprecia en el gráfico se da un cumplimiento del 100% frente a las metas establecidas.

En el rango de 7 a 12 años se atendió un 4,87% de la población que corresponde a 2.066 niños y niñas distribuidos en: población mestiza 1.998, indígenas 41 y afro



descendientes 27. De los 2.066 niños y niñas que asisten a actividades el 68,49% está representado en niñas y el 31,51% en niños. Del total de la población atendida el 88,29% corresponden a la zona urbana y 11,71% a la zona rural. La inversión realizada en el rango 7-12 años de edad fue de \$178.218.061



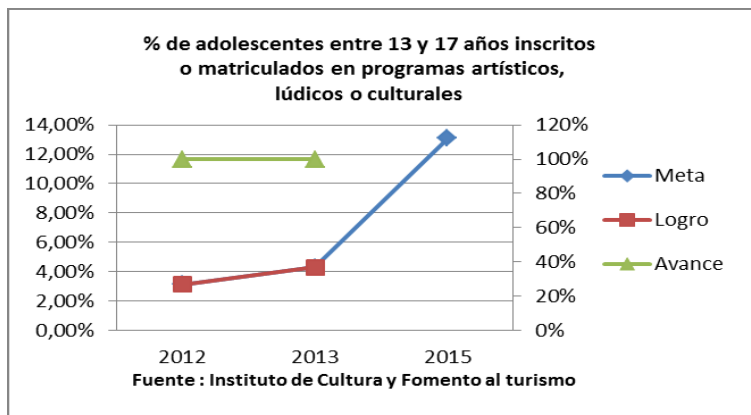
La tendencia muestra una variación positiva de 13,96% en un periodo de 3 años, se observa una disminución de 0,25 puntos porcentuales entre el periodo 2012 al 2013 disminuyendo en 139 niños y niñas la asistencia a actividades lúdicas, artísticas y culturales.

### 2.2.7 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES

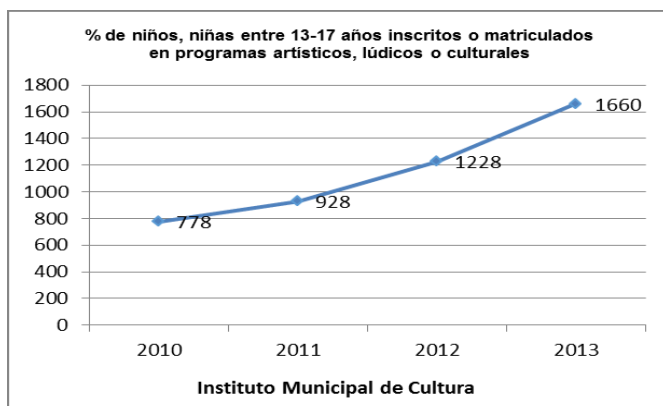
<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia/Fortalecimiento del Sistema de Cultura
<b>Categoría</b>	Desarrollo
<b>Objetivo</b>	Todos Jugando
<b>Estrategia</b>	Cultura para la memoria y la creación.
<b>Descripción Meta</b>	Política P: El 45 % de adolescentes entre 13 y 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales. PD: Aumentar a 4.800 personas con Cobertura de servicios de cultura en adolescencia -primera infancia



<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	3,11%	4,31%	13,09%
<b>Logro</b>	3,11%	4,31%	
<b>Avance</b>	100%	100%	



En el año 2013 se atendieron en el rango 13-17 años de edad 1.660 adolescentes de los cuales el 62,77% corresponden a las adolescentes y el 37,23% a los adolescentes. Es importante destacar que en todos los rangos el sexo femenino es el que tiene una mayor participación. De los 1.660 adolescentes atendidos el 89,52% corresponde a la zona urbana y el 10,48% a la zona rural. La inversión realizada para esta población fue de \$141.379.193



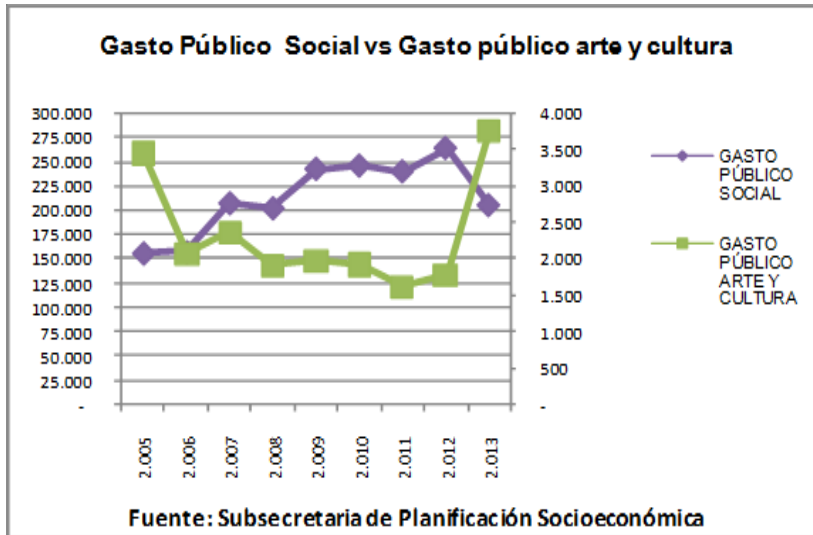
Como se aprecia en el gráfico el municipio de Pereira ha venido aumentando la cobertura en programas artísticos, lúdicos y culturales, en un periodo de 3 años la participación se incrementó en 14,24%.

La inversión total realizada por la Alcaldía de Pereira a través del Instituto de Cultura y Fomento al Turismo para las acciones de política fue de \$382.485.441





## 2.2.1 GASTO PÚBLICO SOCIAL SEC TOR ARTE Y CULTURA



Fuente: Planeación, Subsecretaría Socioeconómica, gasto público a precios constantes del año 2012, información con corte al mes de agosto del 2013. Información parcial

Analizando el gasto público social del sector arte cultura, desde el año 2005 al 2012 se observa que en un periodo de 7 años la variación del gasto fue de reducción en - 10,57%. La participación del gasto público social en la inversión total tuvo un incremento del **14,8%** entre el año 2012 al 2013

SECTOR	GASTO PUBLICO SOCIAL (Millones de Pesos Constantes Precios 2012)								
	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013
GASTO PÚBLICO ARTE Y CULTURA	3.445	2.065	2.355	1.890	1.967	1.911	1.608	1.756	3.753
GASTO PÚBLICO SOCIAL	155.563	156.896	206.528	201.393	241.466	244.748	238.921	262.545	204.627
TOTAL INVERSIÓN	200.709	226.241	295.600	270.596	312.440	342.662	326.517	312.511	278.527
PART % DEL GPS EN LA INVERSIÓN TOTAL	77,51%	69,35%	69,87%	74,43%	77,28%	71,43%	73,17%	84,01%	73,47%
PART % DEL GPS EN ARTE Y CULTURA EN EL GASTO PÚBLICO SOCIAL	2,21%	1,32%	1,14%	0,94%	0,81%	0,78%	0,67%	0,67%	1,83%

Tabla 26. Fuente: Planeación, Subsecretaría Socioeconómica, gasto público a precios constantes del año 2012, información con corte al mes de agosto del 2013. Información parcial



**Nota:** No se calcula la participación de la infancia, niñez y adolescencia porque la información del gasto público social al año 2013 tiene corte al mes agosto del 2013 y no es definitivo.

## 2.3 TODOS JUGANDO

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 0 a 5 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte	2012: 1500	El 20% de niños y niñas menores de 6 años inscritos en programas de recreación - primera infancia	20%	2,3%	11,42%	20%	3,0%	<b>15%</b>
% de niños (as) y adolescentes entre 7 y 12 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte:	2010: 17% PD 3600	Política Pública El 45 % de niños (as) y adolescentes entre 7 y 12 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte	45%	7,92%	17,60%	45%	7,62%	<b>17%</b>
% adolescentes entre 13 y 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte.	2010: 7% PD 3700	Política Pública El 20 % adolescentes entre 13 y 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte.	20%	6,1%	30,49%	20%	7%	<b>33%</b>
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte	2012: 7300 PD	PD:Aumentar a 13% las personas entre 5 y 17 años inscritos en programas de recreación y deporte - primera infancia	13%	6,7%	51,26%	13%	7%	<b>52%</b>

Tabla 27. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

Esta categoría tiene establecido en el Plan de Desarrollo el programa Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud, el cual se ejecuta a través de la Estrategia: Infancia y adolescencia activa con recreación y deporte. El presente informe contiene sólo la información del sector público, no se contabiliza la información del sector privado con el fin de determinar la inversión y gestión realizada con recursos del municipio.



Es importante destacar que la política pública infancia, niñez y adolescencia no tiene definida metas anuales, sólo tiene una meta establecida al 2015, El Plan de Desarrollo estableció metas anuales 2012, 2013 y 2014.

Como la medición se realiza con base en la política pública, se calculan las metas anuales tomando como base la meta estipulada en el año 2015 para cada rango de edad, la cual se promedia en partes iguales y se divide sobre la población anual en ese rango de edad.

La Secretaria de Recreación y Deportes hace las dos mediciones, con la medición de Política Pública, los resultados son bajos porque se realizan sobre el total de la población, mientras que la medición realizada con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo, presenta avances un poco más altos porque su base no es la población total.

### Metas Plan de Desarrollo

Edad	Meta 2012	Meta2013	Meta 2014	Meta 2015
<b>0-5</b>	2000	2300	2400	2400
<b>7-12</b>	11200	11900	12616	13949
<b>13-17</b>	5100	5400	5700	6300

### Metas de PolíticaPública

El 20% de niños y niñas menores de 6 años inscritos en programas de recreación.  
El 45% de niños (as) y adolescentes entre 7 y 12 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte

El 20% adolescentes entre 13 y 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte.

A continuación se presentan los dos avances y se analizan los indicadores con base en las metas de política pública.



AÑO 2012						AÑO 2013				
Edad	POBLACION	META DE PLÍTICA/ POBLACIÓN DANE	BENEFICIARIOS	% LOGRO	AVANCE	POBLACION	META DE PLÍTICA/ POBLACIÓN DANE	BENEFICIARIOS	% LOGRO	AVANCE
0-6	48381	9878	1.105	2,3%	11,42%	48193	9839	1448	3,00%	15,02%
7-12	50639	22788	4.010	7,9%	17,60%	49830	22424	3796	7,62%	16,93%
13-17	39484	7897	2.408	6,1%	30,49%	38528	7706	2573	6,68%	33,39%
5-17	98309	12520	6418	6,7%	51,28%	94705	12312	6369	6,73%	51,73%

Tabla 28. Fuente: Secretaría de recreación y Deportes, cálculos Observatorio de Políticas Públicas-Secretaría de Planeación Municipal.

AÑO 2012				AÑO 2013		
Edad	META PLAN DE DESARROLLO	LOGRO	% AVANCE	META PLAN DE DESARROLLO	LOGRO	% AVANCE
0-6	2.000	1.105	55%	2.300	1448	63%
7-12	5.100	4.010	79%	5.400	3796	70%
13-17	6.100	2.408	39%	6.500	2573	40%
5-17	11.200	6418	57%	11.900	6369	54%

Tabla 29. Fuente: Secretaría de recreación y Deportes, cálculos Observatorio de Políticas Públicas-Secretaría de Planeación Municipal.

La política pública de Deporte, Recreación, Actividad y Educación Física para el municipio de Pereira atendió en el año 2012 a 88.573 personas de todos los ciclos de edad y para el año 2013 a 51.397 personas. Del total de la población atendida en el año 2012, corresponde a la infancia, niñez y adolescencia un 8,49%, que representa a (7.523 niños, niñas y adolescentes) y un 15,21% (7.817 niños, niñas y adolescentes) para el año 2013

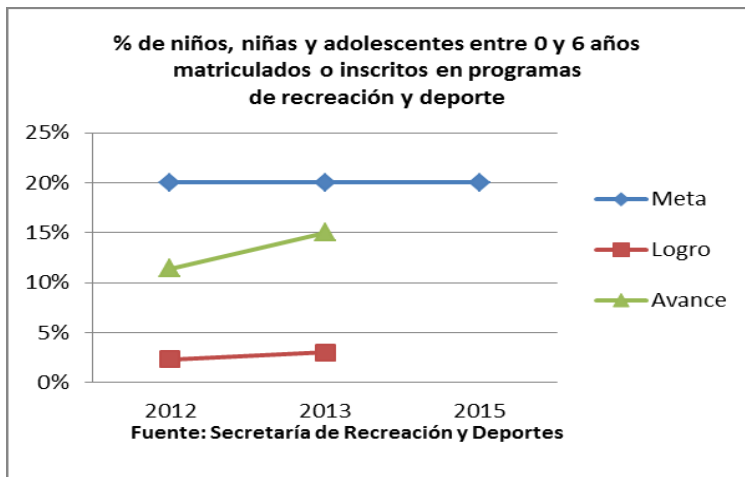
### 2.3.1 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 6 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE

**Programa** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría** Desarrollo



**Objetivo** Todos jugando  
**Estrategia** Infancia y adolescencia activa con recreación y deporte.  
**Descripción Meta** Política Pública 2015. El 20% de niños y niñas menores de 6 años inscritos en programas de recreación

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	20%	20%	20%
<b>Logro</b>	2,3%	3%	
<b>Avance</b>	11,42%	15%	



Si se analizan los atendidos para el rango 0-6, se observa que esta meta año tras años viene creciendo con un incremento del 31,04%.

Si bien la cobertura de la población viene aumentando entre el año 2012 y 2013, ampliarla implica contar con más recursos para atender la población infantil que requiere de un trabajo especializado, con un personal cualificado, lo que hace más costoso el desarrollo de actividades para esta población.

La población atendida 2013 fueron 1.448 niños y niñas, por sexo fueron 700 niños y 748 niñas de la zona urbana. De los 1.448 niños y niñas 167 corresponden a población indígena 159 niños y 8 niñas.

La actividad tuvo una inversión de \$ 230.000.000, la cual se hizo con recursos propios y del Sistema General de Participaciones.

Si se suma la intervención pública (1.448) y privada (3.353) el número de personas beneficiadas en la política de infancia en el año 2013 totalizarían 4.801 niños y



niñas, lo que representa un logro del 50% de atención en el municipio de Pereira para este grupo etáreo.

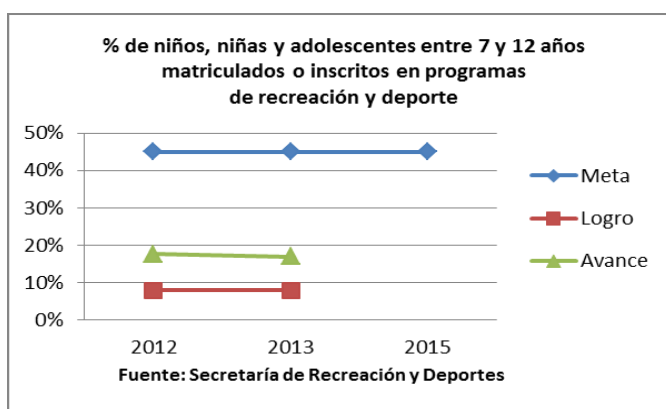
Las actividades realizadas por el municipio de Pereira a través de la Secretaría Recreación y deportes fueron:

- ✓ Jornadas recreativas
- ✓ Recreación dirigida.
- ✓ Escuelas de formación deportiva en las diferentes disciplinas deportivas.

### 2.3.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 7 Y 12 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos jugando  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia activa con recreación y deporte.  
**Descripción Meta:** El 45 % de niños y niñas entre 7 a 12 años inscritos en programas de recreación

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	45%	45%	45%
<b>Logro</b>	7,92%	7,62%	
<b>Avance</b>	17,6%	17,0%	



En el rango 7-12 el porcentaje de niños, niñas y adolescentes matriculados e inscritos en programas de recreación y deporte se redujo en 0,3 puntos porcentuales al pasar de 7,92% a 7,62%, presentando una variación de - 5,34%



Con respecto a la caracterización de la población, esta se presenta de la siguiente manera:

La población atendida en el año 2013 fue de 3.796 niños y niñas de los cuales 3.549 corresponden a población sin condición de vulnerabilidad distribuidos en 2.314 niños y 1.235 niñas. Los niños y niñas indígenas estuvieron representados en 167 niños y niñas, de los cuales 159 fueron niños y 8 niñas. Los niños y niñas en condición de discapacidad fueron 247 de éstos 177 son niños y 70 niñas.

Los niños y niñas Afrodescendientes atendidos fueron 135 niños y 88 niñas, distribuidos así: 58 niños y niñas con programas de recreación para las familias de las comunidades afro descendientes en Comunas y Veredas como Villasantana (Recrea y crea ciudad en el Remanso, Caimalito en la Vereda la Carbonera.

165 niños, niñas atendidos en la implementación de escuelas deportivas en los barrios de asentamientos de las comunidades afro descendientes realizado en las Comunas y Veredas de: Villasantana,(futbol, microfútbol), Caimalito (futbol, ajedrez, microfútbol), Plumón bajo (futbol), Caracol la Curva (futbol)

El sector privado atendió a 9.516 niños y niñas de 7 a 12 años si se suma esta población con la atendida del municipio los atendidos ascenderían a 13.312 niños y niñas. Se hace énfasis en la inversión municipal en razón a que el sector público atiende poblaciones de todos los estratos pero especialmente en los sectores de estratos 1,2, 3 y hasta 4.

Las actividades desarrolladas fueron:

- ✓ Escuelas de formación deportiva en las diferentes disciplinas deportivas,
- ✓ Centros de prevención del consumo ( a través del deporte, la recreación y la actividad física)
- ✓ Jornadas recreativas en las diferentes comunas y corregimientos del municipio

Para la población indígena se tiene como Estrategia: el desarrollar programas que fortalezcan la actividad física, recreación y deportes tradicionales de la comunidad indígena y el uso creativo del tiempo libre para las comunidades indígenas.

Las actividades realizadas para la población indígena fueron:

- ✓ Futbol, en villa santana, Canceles, Caracol la Curva, Plumón, Azufral y en el complejo deportivo
- ✓ Microfútbol en Caimalito en el intermedio ( Villasantana)
- ✓ Actividad recrea y crea ciudad con indígenas en Villasantana en las Brisas.





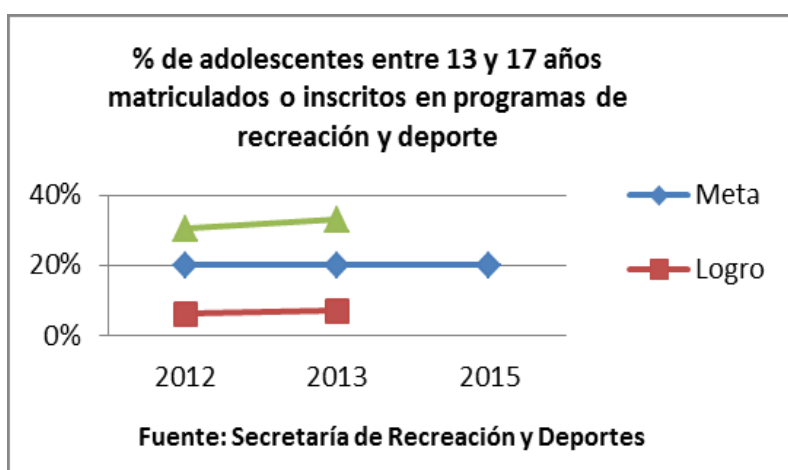
- ✓ Se han llevado los programas de la Secretaria a las comunidades en los asentamientos indígena, vinculando al Gobernador indígena y a los líderes que representan a la comunidad.
- ✓ Villasantana (recrea y crea ciudad en el Remanso, Caimalito en la Vereda la Carbonera).

La inversión realizada por el municipio para este rango de edad fue en el año 2013 de \$1.435.494.000.

### 2.3.3 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Desarrollo  
**Objetivo:** Todos jugando  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia activa con recreación y deporte.  
**Descripción Meta:** El 20% adolescentes entre 13-17 años inscritos en programas de recreación -primera infancia

Año	2012	2013	2015
Meta	20%	20%	20%
Logro	6,1%	6,68%	
Avance	30,49%	33,39%	



El rango 13-17 años de edad que corresponde a los adolescentes presentó un incremento de 6,85% al pasar de 2.408 a 2.573 atendidos. Si se mira el incremento frente al logro el resultado fue 9,51% al pasar de 6,1% a 6,68 % de adolescentes en



programas de recreación y deportes. Analizando el logro frente a la meta planeada se obtuvo para el 2012 un 30,49% y un 35,39% para el año 2013.

Las actividades realizadas por el sector privado lograron beneficiar a 9.610 adolescentes. Si se totalizan los beneficiarios sector público y privado el número atendidos es de 12.183 adolescentes, frente a una meta establecida de 9.610 adolescentes se superaría en un 126% el avance de la meta.

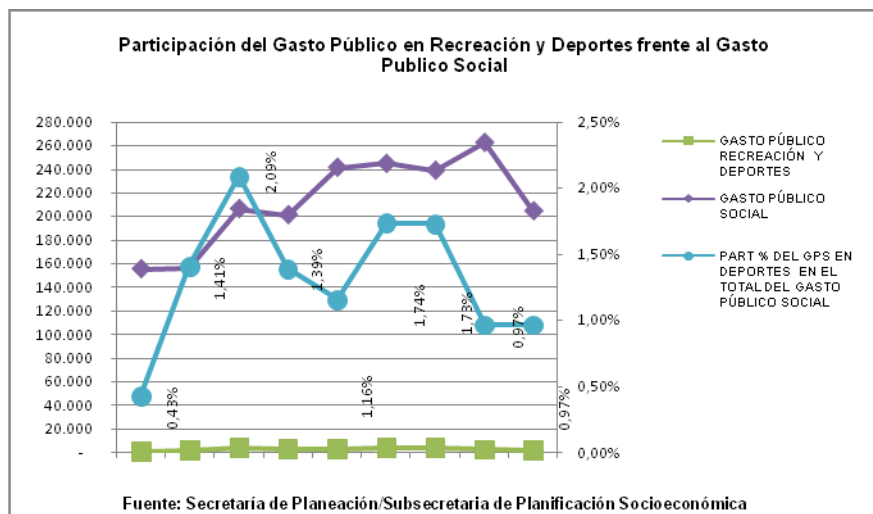
La población beneficiada se encuentra en los rangos 13 a 17 años de edad identificados en 1.749 adolescentes hombres y 683 mujeres adolescentes, que hacen parte de la población sin ninguna condición de vulnerabilidad y 141 adolescentes en condición de discapacidad de los cuales 79 son hombres y 62 son mujeres.

Las actividades realizadas por la Secretaria de Recreación y Deportes para atender esta población fueron:

- ✓ Conformación de grupos juveniles, en los cuales se fortalece el Capital Social y la convivencia a través de la recreación experiencial.
- ✓ Escuelas de formación deportiva en las diferentes disciplinas deportivas.
- ✓ Actividad física para la salud (aeróbicos, rumba terapia y fortalecimiento físico).

La inversión realizada en este rango de edad fue de \$556.000.000

### 2.3.4 GASTO PÚBLICO SOCIAL SECTOR RECREACIÓN Y DEPORTES



Planeación, Subsecretaría Socioeconómica, gasto público a precios constantes del año 2012, información con corte al mes de agosto del 2013. Información parcial.

La inversión del gasto público social tiene un comportamiento fluctuante



Como se observa en la gráfica, la variación del gasto público social en deportes frente al total del gasto público social presenta en un periodo de 7 años (2005 al 2012) un incremento del 12,32%. Al pasar de 0,43 a 0,97, este incremento se explica en un aumento del gasto en recreación y deportes del 21,15% del 2005 frente al 2012.

SECTOR	GASTO PUBLICO SOCIAL (Millones de Pesos Constantes Precios 2012)								
	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013
GASTO PÚBLICO RECREACIÓN Y DEPORTES	663	2.209	4.314	2.800	2.795	4.248	4.133	2.540	1.981
GASTO PÚBLICO SOCIAL	155.563	156.896	206.528	201.393	241.466	244.748	238.921	262.545	204.627
TOTAL INVERSIÓN	200.709	226.241	295.600	270.596	312.440	342.662	326.517	312.511	278.527
PART % DEL GPS EN LA INVERSIÓN TOTAL	77,51%	69,35%	69,87%	74,43%	77,28%	71,43%	73,17%	84,01%	73,47%
PART % DEL GPS EN DEPORTES EN EL TOTAL DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL	0,43%	1,41%	2,09%	1,39%	1,16%	1,74%	1,73%	0,97%	0,97%

Tabla 30 . Fuente: Planeación, Subsecretaría Socioeconómica, gasto público a precios constantes del año 2012, información con corte al mes de agosto del 2013. Información parcial.

Si se analizan los dos últimos periodos 2011 y 2012 la variación es negativa en 7,93% al bajar el gasto en recreación y deporte de 4.133 millones de pesos a 2.540 millones de pesos.

La inversión realizada en infancia fue **\$2.221.494.000** distribuida en la categoría 0-5 años de edad \$230.000.000; en la categoría 6-12 años de edad \$1.435.494.000; y en la categoría 13-17 años de edad, fue de \$556.000.000, para un total de atendidos de 7.817 niños, niñas y adolescentes.

No se hace comparativo de cuanto representa la inversión en infancia, niñez y adolescencia del total de gasto social en deportes en razón a que el dato reportado de gasto público social en deporte, gasto público social e inversión al 2013 son con corte al mes de agosto del 2013.



---

## CATEGORÍA DESARROLLO LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA

---

### TODOS JUGANDO

---

Fomento de la recreación y la actividad física como estrategia para disminuir las conductas agresivas de los niños y niñas, las cuales fueron valoradas y se implementaron programas para mejorar las conductas pro sociales.

Se llegó al sector educativo con los programas Hábitos y estilos de vida saludable

Se aumentó la participación de las instituciones educativas y el número de estudiantes en los juegos intercolegiados Supérate

Ampliación de modalidades y escuelas deportivas, permitiendo dar una mayor oferta a los niños y adolescentes

El Instituto Municipal de Cultura y Fomento al Turismo, es pionero a nivel nacional en procesos de formación en diferentes expresiones artísticas y culturales. Teniendo como resultado de ello, el Primer Ballet Folclórico Juvenil del Occidente Colombiano.

21 Bandas Músico Marciales, siendo las únicas a nivel nacional en este género que leen partituras y que asesoran otros departamentos.

9 Bandas musicales (sinfónica, semilleros, prebandas, infantiles y juveniles).

Formulación de Plan Municipal de Lectura, en conjunto con instituciones como Comfamiliar, Banco de la República y Universidad Tecnológica de Pereira.

Recursos gestionados ante Ministerio de Cultura: \$ 455.651 millones, que incluye componente tecnológico y material bibliográfico, especialmente para niños, niñas y adolescentes.

La Escuela de Formación Cultural, que ha brindado a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Pereira, gratuitamente, la oportunidad de adquirir destrezas y sensibilizarse en relación con las expresiones artísticas. Además del Centro Cultural Lucy Tejada, se cuenta con otras 102 subsedes en todo el municipio.

En el 2013 se creó la línea de cuerdas sinfónicas, con 179 matriculados en su primera fase.



---

## CATEGORÍA DESARROLLO

---

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS JUGANDO

---

Articular el instrumento de registro de actividades consignado en el sistema de calidad para el desarrollo de actividades de política pública, en razón a que todos los atendidos reportados fueron clasificados como urbanos. Este registro articularlo al Observatorio del Deporte, para que alimente e interactúe con el sistema de registro del Observatorio de Política Pública de la Secretaría de Planeación una vez se implemente en el 2015.

Mejor articulación con las demás instituciones publicas del municipio para lograr una atención mas integral a la primera infancia e infancia.

Aprovechar la coyuntura de las jornadas complementarias y extendidas para implementar proyectos de promoción del deporte y la actividad física en la edad escolar.

Desarrollar las actividades contempladas en la Política publica DRAEF para el fomento de la actividad física en la niñez y adolescencia.

Ampliar la cobertura, a través del aumento de recursos financieros que posibiliten una mayor contratación del talento humano y la adquisición de implementación deportiva.

Sensibilizar a la administración central acerca de servicios de la biblioteca pública municipal, para primera infancia, infancia y adolescencia

Unificar criterio de recolección de información acerca de visitas de personas , por población y rango de edad, a la Biblioteca Pública Municipal, de acuerdo con los requerimientos de la política pública.

Las metas de la política de infancia en relación a la cultura se deben definir a partir de la capacidad presupuestal e institucional.

Lograr mayor coherencia entre las metas del Plan de Desarrollo y las políticas públicas



## 2.4 CATEGORIA TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de niños, niñas y adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva	Política P LB 2010: 39.074	Política P: Aumentar a 42.500 el número de niños (as) y adolescentes que reciben orientación en educación sexual y reproductiva	SM	27.993	71,64%	SM	50.039	<b>179%</b>

Tabla 31. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal.

De los 50.039 estudiantes capacitados, 44.849 estudiantes corresponden a población sin ninguna condición de vulnerabilidad; 3647 a estudiantes en condición de discapacidad y 1.543 estudiantes víctimas del conflicto armado.

De los 44.849 corresponden a la categoría 0-5 años de edad 6.181; 6.389 en el rango 6-12 años de edad y 32.279 en el rango de 13-17 años.

De la población en condición de discapacidad 3.647 en el rango de 0-5 años se atendieron 24 niños y niñas; 2045 niños y niñas en el rango de 6-12 años de edad y en el rango de 13-17 se atendieron 1.578 adolescentes

De los estudiantes víctimas del conflicto armado se atendieron 1543 de los cuales 66 niños y niñas en la categoría 0-5 años; 865 niños y niñas en la categoría 6-12 años y 612 adolescentes en la categoría 13-17 años.

La población atendida corresponde tanto al área urbana como rural.

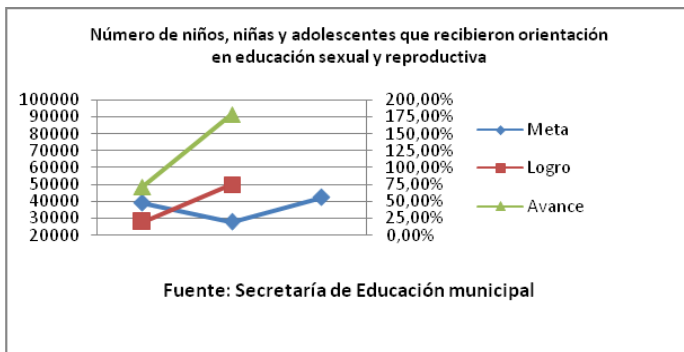
Nota: Es importante indicar que estata población corresponde a población que están vinculada a gobiernos escolares.

**Programa** Pereira para Vivir Mejor  
**Subprograma** Pereira ciudad próspera para niños, niñas, adolescentes y Juventud  
**Categoría** Desarrollo



**Objetivo** Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad  
**Estrategia** Habilidades para vivir y para transmitir afectos y emociones  
**Descripción Meta** Política P2015: Aumentar a 42.500 el número de niños (as) y adolescentes que reciben orientación en educación sexual y reproductiva.

<b>Año:</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Logro:</b>	39.074	27.993	50.039	42.500
<b>Avance:</b>		71,64%	178,8%	



La meta del indicador: Número de niños, niñas y adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva, se cumple en más del 100% en el año 2013 al capacitar a 50.039 estudiantes en el rango de 0 a 17 años, con una variación positiva en el aumento de los estudiantes capacitados en un 78,76% entre el 2012 al 2013.

De los 50.039 estudiantes capacitados, 44.849 estudiantes corresponden a población sin ninguna condición de vulnerabilidad; 3647 a estudiantes en condición de discapacidad y estudiantes víctimas del conflicto armado.

A continuación se clasifica la población estudiantil, la clasificación por rango de edad es:

### 1. Estudiantes sin condición de vulnerabilidad

#### 0-5 años de edad:

Género	Urbano	Rural
Niños:	2306	769
Niñas:	2341	765
Total urbano/ rural:	4647	1.534





**Total niños educados rango 0-5 años de edad: 6.181**

**6-12 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	2389	796
Niñas:	2559	645
Total urbano/ rural:	4948	1.441

**Total niños educados rango 6-12 años de edad: 6389**

**13-17 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	12.507	3.397
Niñas:	13.166	3.209
Total urbano/ rural:	25.673	6.606

**Total niños educados rango 13-17 años de edad: 32.279**

## **2. Estudiantes en condición de discapacidad**

**0-5 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	9	1
Niñas:	13	1
Total urbano/ rural:	22	2

**Total niños educados rango 0-5 años de edad: 24**

**6-12 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	1105	235
Niñas:	574	131
Total urbano/ rural:	1679	336

**Total niños educados rango 6-12 años de edad: 2045**



**13-17 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	820	170
Niñas:	478	110
Total urbano/ rural:	1298	280

**Total niños educados rango 13-17 años de edad: 1.578****3. Estudiantes víctimas del conflicto armado****0-5 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	30	8
Niñas:	25	3
Total urbano/ rural:	55	11

**Total niños educados rango 0-5 años de edad: 66****6-12 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	284	116
Niñas:	341	124
Total urbano/ rural:	625	240

**Total niños educados rango 6-12 años de edad: 865****13-17 años de edad:**

<b>Género</b>	<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
Niños:	225	86
Niñas:	236	65
Total urbano/ rural:	461	151

**Total niños educados rango 13-17 años de edad: 612**

El logro de esta meta ha sido posible por el trabajo realizado por la Secretaría de Salud y Seguridad Social, conjuntamente con el sector Educativo, es así como para el 2013 se ha intervenido el 21,5% de las instituciones que corresponde a un 43% frente a la meta establecida (50%) atendiendo a 39 instituciones con continuidad en el proceso de implementación del Programa Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. (Fuente: Circular 150 del 26.agt.2013, Secretaría de Educación. Carpeta CONPES 147).

53 docentes líderes de la implementación del programa educativo para la sexualidad y construcción de ciudadanía (Fuente: acta No. 6, 05.abr.2013. Secretaría de Educación. Carpeta Conpes147).

Si bien estas son las instituciones focalizadas, el programa impacta a toda la población escolar, ya que es un programa de enseñanza obligatoria. (Fuente: Dra. Ruby Alba Ladino: Coordinadora del programa Secretaría de Educación).

“La Ley 115 o Ley General de Educación, artículo 14, dispuso como enseñanza obligatoria. e) La educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad.”

Las acciones desarrolladas por el municipio para orientación en educación sexual y reproductiva son:

- Creación de los proyectos pedagógicos en Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía.
- Capacitación continuada de líderes o docentes responsables de la implementación del programa educativo para la sexualidad y construcción de ciudadanía.

Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía que genere prácticas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos, y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.



---

## **CATEGORÍA DESARROLLO LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA**

---

### **TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD**

---

Promoción de la educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con los padres de familia y los niños y niñas desde preescolar, básica primaria y secundaria para promover procesos educativos, orientados a proteger los derechos sexuales y reproductivos.

Se capacitó a 50.039 estudiantes en el rango de 0 a 17 años, con una variación positiva en el aumento de los estudiantes capacitados en un 78,76% entre el 2012 al 2013. De los 50.039 estudiantes capacitados, 44.849 estudiantes corresponden a población sin ninguna condición de vulnerabilidad; 3647 a estudiantes en condición de discapacidad y 1.543 estudiantes víctimas del conflicto armado.

Articulación interinstitucional de las entidades al comité de prevención del abuso sexual en pro de la prevención, atención de los niños, niñas y adolescentes en explotación sexual, abuso sexual y violencia intrafamiliar.

---

## **CATEGORÍA DESARROLLO A MEJORAR EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD**

---

Continuar reforzando los programas educativos en la población escolarizada y no escolarizada en proyectos pedagógicos en educación para la sexualidad, a partir de las funciones (reproductiva-comunicativa, relacional, erótica y afectiva) los componentes de identidad de género, comportamientos culturales de género y orientación sexual y los contextos individual, de pareja, familiar y social de la sexualidad.



### 3. CATEGORÍA CIUDADANÍA

#### 3.1 TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Porcentaje de gobiernos escolares operando en las instituciones	2010:85% 2012 PD: 88%	el 90% de gobiernos escolares operando en instituciones Municipales	90,00%	100%	111,11%	100%	100%	<b>100%</b>
Porcentaje de consejos de política social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes	línea Base Política Pública2010:SD línea Base PD (0)	Política Pública: 31 niños y niñas adolescente participando en los consejos de política social representantes de las comunas y corregimientos del Municipio PD: Garantizar la participación de los niños, niñas y adolescentes en un 25% de los Consejos de Política Social al año	25	25,00	100,00%	25	33,00	<b>132%</b>
Porcentaje de Consejos de Juventud Municipales conformados	2010:1	Política Pública:1 Consejo de Juventud Municipales conformados, Un consejo en pleno funcionamiento PD:1 Consejo Municipal de Juventud operando	1	0	0	1	0	<b>0%</b>
Rendición de cuentas anuales de Política Pública primaria infancia, infancia y adolescencia	Rendición a partir de la aprobación y ejecución de la política pública año 2012: 1	Política Pública: 3 rendiciones de cuentas que visibilice los programas y la inversión de la administración pública y la proyección para la atención de la primera infancia, infancia y adolescencia PD:Realizar 4 Rendiciones públicas de cuentas en primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en el municipio de Pereira	1	1	100%	1	1	<b>100%</b>

Tabla 32. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

Esta Categoría comprende los Objetivos de Política: Todos participando en espacios sociales y Ninguno sin registro.



El Objetivo de Política “Todos participando en espacios sociales“ contiene los indicadores:

- ✓ Porcentaje de gobiernos escolares operando
- ✓ Porcentaje de Consejos de Juventud municipales conformados.
- ✓ Porcentaje de Consejos de Política Social (departamental y municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Rendición de cuentas anuales de Política Pública de niñez, infancia, y adolescencia.

A continuación se presenta el consolidado de atención del Objetivo de Política Todos participando en espacios sociales rango 0-17 años. La población escolar atendida en gobiernos escolares es la misma para educación en orientación sexual por lo cual no se contabiliza sino una vez.

CONDICION	URBANO		TOTAL URBANO	RURAL		TOTAL RURAL	TOTAL URBANO RURAL
	H	M		H	M		
No presenta condicion especial	17263	18104	35367	4962	4619	9581	44948
Personas en condición de discapacidad	1934	1065	2999	406	242	648	3647
Víctimas	539	602	1141	210	192	402	1543
<b>TOTAL</b>	<b>19736</b>	<b>19771</b>	<b>39507</b>	<b>5578</b>	<b>5053</b>	<b>10631</b>	<b>50138</b>

Tabla 33. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

En el cuadro se presenta un consolidado del año 2013 de los cuatro indicadores anteriormente mencionados, que muestra la población atendida en el ciclo 0-17 años, el cual incluye las personas en condición de discapacidad y víctimas del conflicto armado. La mayor representación se da en la categoría mestizos y en la población sin ninguna condición de vulnerabilidad con un 89,65%; los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad representan 7,27% y los niños, niñas y adolescentes de familias víctimas 3,08% del total de la atención.

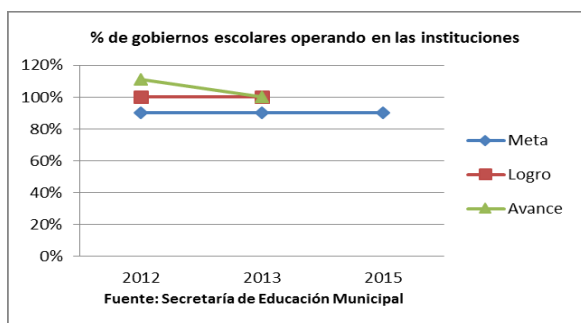
A continuación se presenta la medición del primer objetivo: Porcentaje de gobiernos escolares operando



### 3.1.1 PORCENTAJE DE GOBIERNOS ESCOLARES OPERANDO EN LAS INSTITUCIONES

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos participando en espacios sociales  
**Estrategia:** Niños, niñas y adolescentes con derecho a la felicidad, a la familia y a hogares de protección especial.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015 el 90% de gobiernos escolares operando en instituciones Municipales al 2015  
 PD2015: Aumentar a 100% de Gobiernos escolares Operando

Años	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	90%	90%	90%
<b>Logro</b>	100%	111,11%	
<b>Avance</b>	111,11%	100%	



Se cumplió en un 111,11% a cabalidad el cumplimiento del 90% de las instituciones educativas con gobiernos escolares operando del total de 67 instituciones educativas en el municipio de Pereira, según fuente de la Secretaría de Educación.

La conformación del gobierno escolar está prevista por la Ley 115 o Ley General de Educación, artículos 142 y siguientes. Esta función impacta a toda la población escolar del municipio de Pereira, que comprende a: 100.273 estudiantes de edades entre 0 a 65 años y más, de instituciones educativas oficiales y privadas, e involucra todas las etnias, todas las zonas, todos los ciclos vitales, todas los enfoques diferenciales.

De ésta población 50.039 corresponden al rango 0-17 años de edad de las Instituciones Educativas oficiales, de los cuales 44.849 corresponden a estudiantes





sin ninguna condición de vulnerabilidad; 3.647 a estudiantes en condición de discapacidad y 1.543 a estudiantes de familias víctimas del conflicto armado.

La suma de las parcialidades puede superar este total, pues existen estudiantes que presentan más de una característica diferencial. Es decir, además de ser personas en condición de discapacidad son víctimas. Fuente: SIMAT: anexos 5A y 6A, 02. jul.2013.

La población beneficiada fueron los estudiantes de las Instituciones Educativas clasificados de la siguiente manera:

ESTUDIANTES BENEFICIADOS DE LOS GOBIERNOS ESCOLARES AÑO 2013				
CONDICIÓN	0-5	6-12	13-17	TOTAL
Sin condición de vulnerabilidad	6181	6389	32279	44849
discapacitados	24	2045	1578	3647
Víctimas	66	865	612	1543
<b>Total</b>	<b>6271</b>	<b>9299</b>	<b>34469</b>	<b>50039</b>

Tabla 34 Fuente: Secretaría de Educación. Consolidado Observatorio de Políticas Públicas Municipal nformación base Educación

Las actividades realizadas por el municipio fueron la conformación de los gobiernos escolares en el 100% de las Instituciones Educativas del municipio. Ley 115 o Ley General de Educación: artículo 142, determina la "Conformación del gobierno escolar. Cada establecimiento educativo del Estado tendrá un gobierno escolar conformado por el rector, el Consejo Directivo, el Consejo Académico, un representante de los estudiantes y un representante de los padres de familia.

Serán consideradas las iniciativas de los estudiantes, de los educadores, de los administradores y de los padres de familia en aspectos tales como la adopción y verificación del reglamento escolar, la organización de las actividades sociales, deportivas, culturales, artísticas y comunitarias, la conformación de organizaciones juveniles y demás acciones que redunden en la práctica de la participación democrática en la vida escolar.

**Artículo 143.** Consejo directivo de los establecimientos educativos estatales.

En cada establecimiento educativo del Estado existirá un Consejo Directivo integrado por:

- a) El rector del establecimiento educativo, quien lo convocará y presidirá;
- b) Dos representantes de los docentes de la institución;
- c) Dos representantes de los padres de familia;
- d) Un representante de los estudiantes que debe estar cursando el último grado de educación que ofrezca la institución;
- e) Un representante de los ex alumnos de la institución, y



f) Un representante de los sectores productivos del área de influencia del sector productivo.

**Artículo 145.** Consejo Académico. El Consejo Académico, convocado y presidido por el rector o director, estará integrado por los directivos docentes y un docente por cada área o grado que ofrezca la respectiva institución.

Este programa se realizó con la gestión realizada por la Secretaria de Educación y la coordinación y apoyo de las instituciones educativas del sector público y privado.

### 3.1.2 PORCENTAJE DE CONSEJOS DE POLÍTICA SOCIAL (DEPARTAMENTAL Y MUNICIPALES) EN LOS QUE PARTICIPAN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos participando en espacios sociales  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia protagonistas del ejercicio de su ciudadanía.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015: 31 niños y niñas adolescentes participando en los Consejos de Política Social representantes de las comunas y corregimientos del Municipio  
PD: Garantizar la participación de los niños, niñas y adolescentes en un 25% de los Consejos de Política Social al año

La Categoría Ciudadanía en la que se mide la participación de los niños, niñas en los espacios sociales, se mide en la política pública de infancia, niñez y adolescencia a través del indicador “Porcentaje de Consejos de Política Social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes”.

Este indicador realmente se valora de dos formas:

- A) En el Plan de Desarrollo con la meta: Garantizar la participación de los niños, niñas y adolescentes en un 25% de los Consejos de Política Social.
- B) En la Política Pública con la meta: 31 niños y niñas adolescentes participando en los Consejos de Política Social, representantes de las comunas y corregimientos del Municipio.

Si se mide la meta con el Plan de Desarrollo el resultado es:



<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	25%	25%	25%
<b>Logro</b>	25%	33%	
<b>Avance</b>	100%	133%	



Se tienen las dos mediciones en el Plan de Desarrollo el año 2012 se cumplió con el 25% y en el año 2013 con el 33%, para este último año se realizaron 4 Consejos Ordinarios y dos Extraordinarios realizados el día 25 de junio y 19 de noviembre del 2013. En este Consejo se contó con la participación de la representante de los niños, niñas y adolescentes ante el proyecto de Ciudades Prósperas.

Si se mide con la Política Pública el resultado es:

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	8,00	16,00	31
<b>Logro</b>	1	1	
<b>Avance</b>	12,50%	6,25%	



La medición de la política pública donde se proyecta al 2015: 31 niños, niñas y adolescentes participando en espacios sociales tanto para el año 2012 como en el año 2013 contó con un delegado de los niños, niñas y adolescentes.

En el año 2013 participó la representante por Pereira de los niños, niñas y adolescentes de la Red Nacional de Ciudades Prósperas. Se pretende para el 2014 y 2015 ampliar la participación de los niños, niñas y adolescentes a través de un Consejo Especial sólo para los niños. Si bien en el Decreto 1181 del 21 de octubre del 2010 “exige que los representantes de las organizaciones sociales y comunitarias deben ser elegidos y legitimados mediante actas donde conste su elección como representantes”, también es cierto que uno de los objetivos es promover la participación social y comunitaria.

En la vigencia 2014 se está trabajando para que los representantes de los niños niñas y adolescentes de las 31 comunas y corregimientos participen en un Consejo de Política Social, y se tiene proyecto de Decreto para la conformación de la mesa de participación de niños niñas y adolescentes.

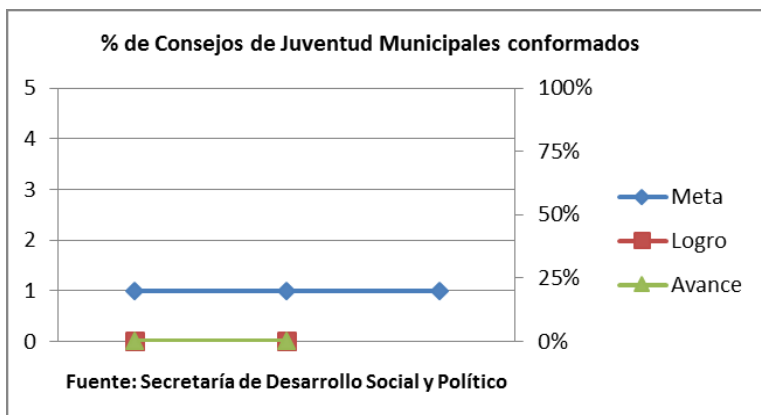
La actual administración ha venido formando y empoderando a los niños, niñas y adolescentes, para que ejerzan sus derechos y deberes, es por esto que en la actualidad se cuenta con organizaciones infantiles como: Juntas de Acción Comunal Infantil, Consejos Pre juveniles y Juveniles, Personeros infantiles y Contralores infantiles, que son convocados de acuerdo a como lo estipula el Decreto 1181/2010.

### 3.1.3 PORCENTAJE DE CONSEJOS DE JUVENTUD MUNICIPALES CONFORMADOS

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos participando en espacios sociales  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia protagonistas del ejercicio de su ciudadanía.  
**Descripción Meta:** Política Pública al 2015:1 Consejo de Juventud Municipales conformados, Un consejo en pleno funcionamiento.

Año	2012	2013	2015
Meta	1	1	1
Logro	0	0	
Avance	0%	0%	





La meta de Política Pública: 1 Consejo de Juventud Municipales conformados, un Consejo en pleno funcionamiento, no se ha cumplido en razón a la **FUNCION DE ADVERTENCIA** emitida por la Contraloría Delegada para el sector Social de la Contraloría General de la República mediante oficio # 2012EE0065761 de fecha 26 de septiembre de 2012 relacionada con la destinación de recursos públicos para la realización de elecciones de los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Juventud y el 9 de Octubre de 2012 el Ministerio del Interior en cabeza del señor Ministro Fernando Carrillo Flórez se dirigió a los Gobernadores y Alcaldes Distritales y municipales, indico: “me permito hacerles llegar copia de sus observaciones para que sean tenidas en cuenta y no se convoquen las elecciones hasta tanto sea sancionada la nueva Ley Estatutaria de Juventudes. Por lo anterior, una vez se produzca la decisión por la alta corporación este Ministerio impartirá las instrucciones pertinentes”.

En reuniones del Comité Operativo de Juventud del año 2013, el delegado para el Departamento del programa presidencial Colombia Joven indicó que aún no se había definido la fecha para la elección a nivel nacional de los Consejos Municipales de Juventud.

En oficio del 17 de Marzo de 2014, el director del programa presidencial Colombia Joven entre otros aspectos indicó al referirse al artículo 52 de la Ley 1622 de 2013, que habla de la unificación de las elecciones de los Consejos de Juventud, “En este aspecto, es necesario tener en cuenta que como quiera que las fechas referidas en el Estatuto son de imposible cumplimiento, tal y como lo manifestó la Honorable Corte Constitucional mediante sentencia C-862 /12, y teniendo en cuenta que en la Ley no se reguló lo relacionado con el sistema electoral se están realizando diversas consultas tendientes a poder dar cumplimiento a la Ley.

Sólo hasta que se tenga claridad frente al tema, el Ministerio del Interior y la Registraduría Nacional del Estado Civil podrán organizar el calendario electoral y

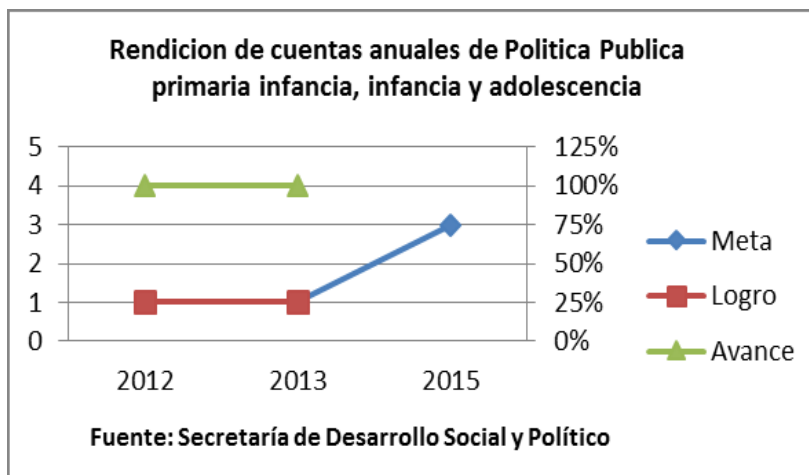


convocar a las elecciones unificadas de que trata la Ley 1622 de 2013". Por todo lo anterior el municipio de Pereira no puede evidenciar avances en este indicador.

### 3.1.4 RENDICIÓN DE CUENTAS ANUALES DE POLÍTICA PÚBLICA PRIMARIA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos participando en espacios sociales  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia protagonistas del ejercicio de su ciudadanía.  
**Descripción Meta:** Meta de Política Pública al 2015: 3 rendiciones de cuentas que visibilice los programas y la inversión de la administración pública y la proyección para la atención de la primera infancia, infancia y adolescencia

Año	2012	2013	2015
Meta	1	1	3
Logro	1	1	
Avance	100%	100%	



El municipio de Pereira presenta anualmente la rendición pública de cuentas en infancia, niñez y adolescencia, al 2014 se cumple con la meta de política establecida al 2015 de realizar 3 Rendiciones de Cuentas en la política de primera infancia, infancia y adolescencia.



En el año 2012 asistieron a la rendición de cuentas 20 niños, niñas y adolescentes, para el 2013 asistieron 98 NNA, lo que representó un incremento de 390% frente al 2012.

El evento se realizó en la Institución educativa Inem Felipe Pérez, con la participación de 98 niños, niñas y adolescentes de 13 a 17 años de los cuales 61 fueron hombres y 37 niñas, que hacían parte de las Juntas de Acción Comunal Infantil, Personeros infantiles y Contralores infantiles.

Este es un indicador de mantenimiento frente al tipo de indicador, pero de incremento frente al número de participantes que cada año acuden a conocer los resultados de la gestión pública.

La inversión realizada para el desarrollo de la actividad de rendición de cuentas en el año 2013 tuvo un incremento de 20,14% frente a la inversión realizada en el 2012, donde se invirtió en procesos participativos \$7.819.056 y \$9.393.496 respectivamente.

### 3.2 TODOS REGISTRADOS

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Proporción de niños y niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento	Linea base Política P:2010:SD Linea base PD:2013: Por levantar en el periodo	100% de los niños y niñas recién nacido vivos registrados en el area urbana y rural del Municipio de Pereira PD:Garantizar en un 100% la expedición del Registro civil a los niños y niñas del municipio de Pereira - primera infancia	100%	0	0	100%	138%	<b>138%</b>
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con tarjeta de identidad	Por construir en el periodo	Meta PD:Garantizar en un 100% la expedición de la tarjeta de identidad a los niños, niñas y adolescentes del municipio de Pereira - primera infancia	100%	0	SD	100%	100%	<b>100%</b>

Tabla 35. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

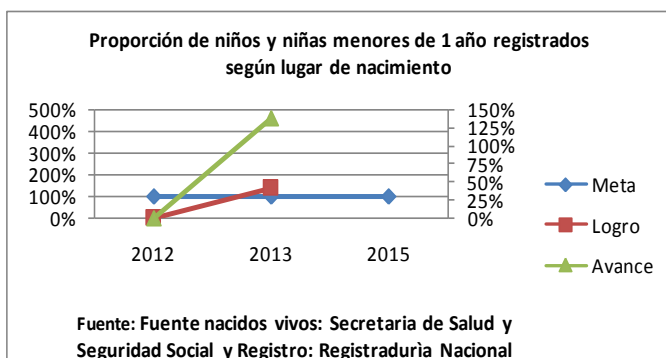




### 3.2.1 PROPORCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO REGISTRADOS SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos registrados  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia protagonistas del ejercicio de su ciudadanía/ niños y niñas con identidad ciudadana y civil  
**Descripción Meta:** Meta de Política al 2015:100% de los niños y niñas recién nacidos vivos registrados en el área urbana y rural del Municipio de Pereira  
 PD: Garantizar en un 100% la expedición del Registro Civil a los niños y niñas del municipio de Pereira.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	100%	100%	100%
<b>Logro</b>	0%	138%	
<b>Avance</b>	0%	138%	



En el año 2012 el municipio de Pereira diseñó una estrategia de promoción del Registro Civil, donde participaron las entidades encargadas hacer el registro, con el fin de dar a conocer a la comunidad la ruta de atención de la expedición del registro civil. (Registraduría, Corregidurías, notarias y hospitales).

En el año 2013 se reportaron con registro civil un total de 7.462 niños y niñas menores de un año que representan el 138% % de los nacidos vivos (5.423), con un avance del indicador en un 138%: Fuente nacidos vivos: Secretaria de Salud y Seguridad Social y Registro: Registraduría Nacional

La inversión realizada en el año 2013 fue de \$6.035.577



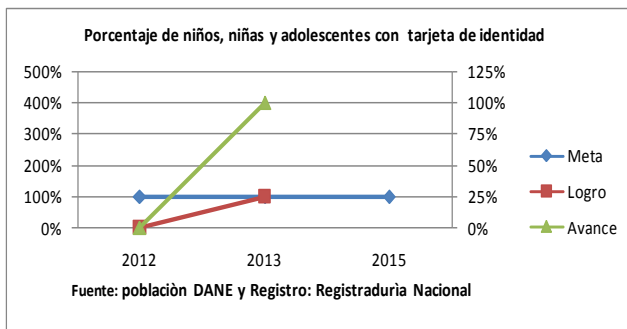
Las actividades realizadas por la Alcaldía fueron:

- ✓ Diseño de la estrategia en las notarías, Corregidurías y Registraduría del municipio de Pereira.
- ✓ Realización de visitas de sensibilización e información para lograr el reporte mensual de los niños y niñas registrados, logrando entonces el avance positivo del indicador al lograr que las instituciones reportaran los registros para el avance del indicador.
- ✓ Elaboración del Plan de Mejoramiento para garantizar el registro de los niños y niñas, según consta en Acta del 19 de diciembre del 2012.
- ✓ Implementar la estrategia todos con identidad.
- ✓ Seguimiento al Plan de Acción Subprograma Primera Infancia, infancia y adolescencia.

### 3.2.2 PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CONTARJETA DE IDENTIDAD

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Todos registrados  
**Estrategia:** Infancia y adolescencia protagonistas del ejercicio de su ciudadanía/ niños y niñas con identidad ciudadana y civil  
**Descripción Meta:** Meta de Política al 2015: Garantizar en un 100% la expedición de la tarjeta de identidad a los niños, niñas y adolescentes del municipio de Pereira -primera infancia

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	100%	100%	100%
<b>Logro</b>	0%	100,00%	
<b>Avance</b>	0%	100,0%	



La actividad realizada por la Secretaria de Desarrollo Social fue diseñar e implementar la estrategia todos con identidad.

Se ha cumplido con un 101,21% de la meta prevista para la vigencia 2013 al expedir la tarjeta de identidad a 81.948 niños, niñas y adolescentes entre 7a 17 años de una población total de 80.961 según proyección censo DANE al 2013

Para sacar el porcentaje de expedición de tarjeta de identidad, se consideraron los niños y niñas que a la vigencia 2013 tenían entre 7 y 17 años de edad; es decir, se deben reportar todos aquellos que sacaron T.I entre las vigencias 2006 y 2.013;(en un lapso de 7 años).

La Registraduría reportó un total de 81.948 niños, niñas y adolescentes con tarjeta de identidad durante las vigencias 2006 a 2013 así:

En el año 2006 reportó 14.417; en el año 2007 reporto 14.692  
En el año 2008 reportó 12.073; en el año 2009 reporto 10.224  
En el año 2010 reportó 8.226; en el año 2011 reporto 7.485  
En el año 2012 reportó 8.227; en el año 2013 reporto 6.604

Es decir que a más del 100% de niños y niñas que al 2.013 tenían entre 7 y 17 años de edad se les expidió tarjeta de identidad. Se aclara que el reporte es del 101.21% porque la proyección del censo DANE de niños y niñas que al 2013 tenían entre 7 y 17 años de edad fue inferior a la real; es un dato aproximado.

La inversión realizada en el año 2013 fue de \$6.033.577

---

**CATEGORÍA CIUDADANÍA**  
**LOGROS EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS PARTICIPANDO**  
**EN ESPACIOS SOCIALES Y NINGUNO SIN REGISTRO**

---

Implementación de la ruta de atención de la expedición del registro civil. (Registraduría, Corregidurías, notarias y hospitales).

100% de los niños y niñas identificados con registro civil y tarjeta de identidad expedida.

Sensibilización y concientización a la comunidad en la promoción del registro de los niños, niñas y adolescentes.

Cultura de las entidades para la rendición de cuentas y la participación ciudadana



---

## **CATEGORÍA CIUDADANÍA A MEJORAR EN EL OBJETIVO DE POLÍTICA TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES Y NINGUNO SIN REGISTRO**

---

- Gestionar con la Registraduría la entrega de información por ciclos de edad.
- Ajustar el indicador de: Porcentaje de Consejos de Política Social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes, porque que la meta mide: 31 niños y niñas adolescentes participando en los Consejos de Política Social representantes de las Comunas y Corregimientos del municipio.
- Implementar el registro de actividades de política pública para identificar la población por ciclos, género y condición de los niños con registro y tarjeta de identidad y los niños y niñas que participan en los Consejos de Política Social y Rendición de cuentas.
- Ampliar la participación de los niños, niñas y adolescentes en los comités técnicos y en el Consejo de Política Social.

## **4. CATEGORÍA PROTECCIÓN**

---



La Categoría Protección la conforman 3 objetivos de política como son:

1. Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley.
2. Ninguno en actividad perjudicial.
3. Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso.

El objetivo de política: “Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley, adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso” se valora a partir de los siguientes indicadores:

- ✓ Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.
- ✓ Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años.
- ✓ Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años.
- ✓ Tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años.
- ✓ Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil
- ✓ Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas anti persona y municiones sin explotar.
- ✓ Porcentaje de personas menores de 18 años desplazados por la violencia.

De éstos indicadores se miden:

- ✓ Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.
- ✓ Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años.
- ✓ Porcentaje de personas menores de 18 años de edad, desplazados por la violencia.

Los indicadores: Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años, Tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años y Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil, están contenidos en los indicadores de maltrato y abuso sexual.

El indicador: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de Minas anti persona y Municiones sin explotar, no aplicaron para el municipio de Pereira.

#### **4.1 NINGUNO MALTRATADO, ABUSADO O VÍCTIMA DEL CONFLICTO INTERNO GENERADO POR GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY**



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años	Línea base 2010: 138 Fuente Medicina legal	Disminuir 200 el número de casos de Maltrato de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años	153	124	105,34%	124	124	0%
Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 6 años	Línea Base 2010 :26 Fuente Medicina legal	SM	31	30	103,23%	30	34	-13%
Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años	Línea B 2010: 48 Fuente Medicina legal	SM	47	40	114,9%	40	34	115%
Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 13 y 17 años	Línea Base 2010: 64 . Fuente Medicina legal	SM	75	54	128,0%	54	56	-4%
Número de casos denunciados por abuso sexual en niños (as) y adolescentes entre 0 y 17 años (Municipio.)	Línea base 2010: 255 Fuente Medicina legal	Disminuir 200 el número de casos de denuncia atendidos por abuso sexual donde las víctimas sean los NNA	266	276	-3,76%	276	340	-23%
Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 6 años	Línea base 2010:88 Fuente Medicina legal	SM	76	76	0%	76	121	-59%
Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre años 7 a 12 años	Línea base 2010:80 Fuente Medicina legal	SM	101	131	-30%	131	133	-2%
Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre años 13 y 17 años	Línea base 2010:87 Fuente Medicina legal	SM	89,0	69,00	122%	69	86	-25%
Número de casos de informes periciales	SD	SM	NA	SD		NA	SD	SD



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
sexológicos en menores de 18 años								
Tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años	SD	SM	NA	SD		NA	SD	<b>SD</b>
Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil	SD	SM	NA	SD		NA	SD	<b>SD</b>
Porcentaje de personas menores de 18 años desplazados por la violencia	42,87% Informe Procuraduría	NA	NA	40,21	100%	NA	40,2%	<b>100%</b>

Tabla 36. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

#### 4.1.1 NÚMERO DE CASOS DE MALTRATO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS DE EDAD

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud

**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

**Categoría:** Ciudadanía

**Objetivo:** Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley

**Estrategia:** Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, Explotación sexual comercial, violencia sexual e intrafamiliar

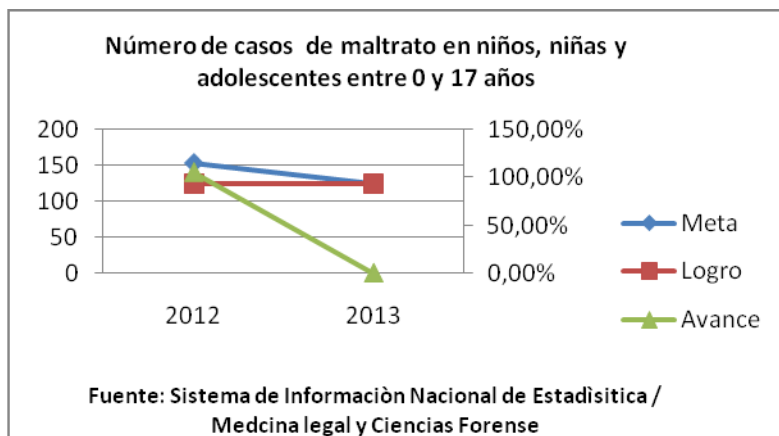
**Descripción Meta:** Disminuir 200 el número de casos de Maltrato infantil de niños, niñas y adolescentes

Año	2012	2013
Meta	<153	<124
Logro	124	124

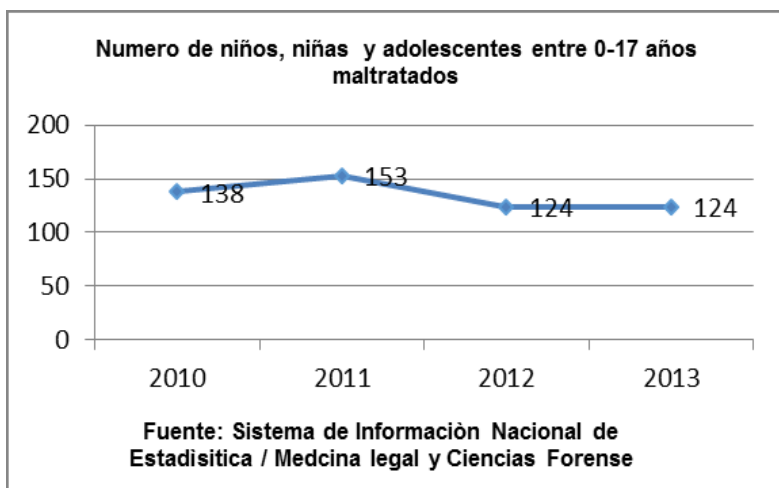




<b>Avance</b>	105,34%	0,0%
---------------	---------	------



Con respecto a la meta el número de casos de maltrato en el rango 0-17 años se mantiene constante entre el año 2012 y 2013, no presenta avance porque no disminuyó a menos de 124.



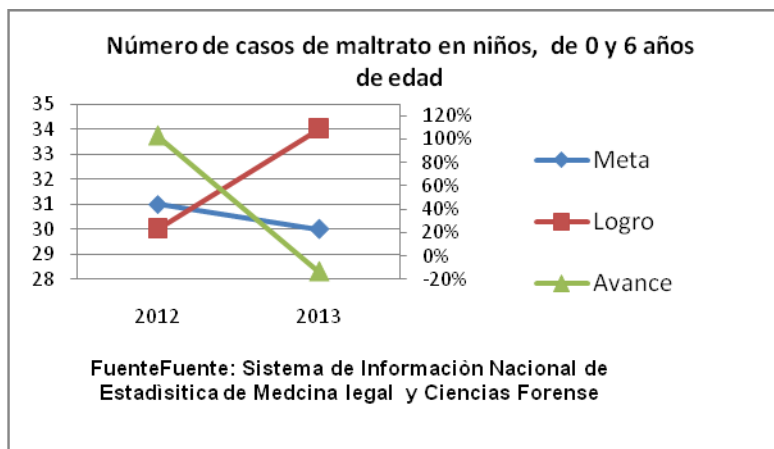
La tendencia histórica muestra una reducción de 3,50% en un periodo de 3 años, la población afectada comprende los rangos de 0 a 17 años, identificados en 53 hombres y 71 mujeres.

La inversión en el año 2013 realizada por el municipio en este rango fue de \$11.735.171

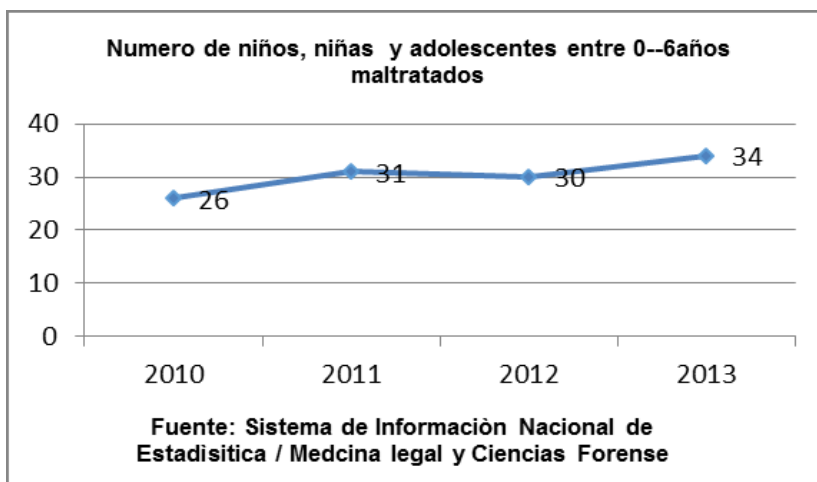
#### 4.1.2 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES MALTRATADOS EN EL RANGO 0-6 AÑOS DE EDAD



<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<31	<30
<b>Logro</b>	30	34
<b>Avance</b>	103,23%	-13%



La variación del año 2012 frente al 2013 fue de -13,33% una variación de aumento al pasar de 30 a 34 niños y niñas maltratados



La tendencia muestra un aumento de niños y niñas maltratados en un periodo de 3 años con un incremento en un 9,35% como se aprecia en la siguiente gráfica

En el 2010, se presentó maltrato en 14 niños y 12 niñas, en el 2011: 14 niños y 17 niñas, en el 2012:14 niños y 16 niñas afectadas y en el año 2013: 17 niños y 17 niñas.

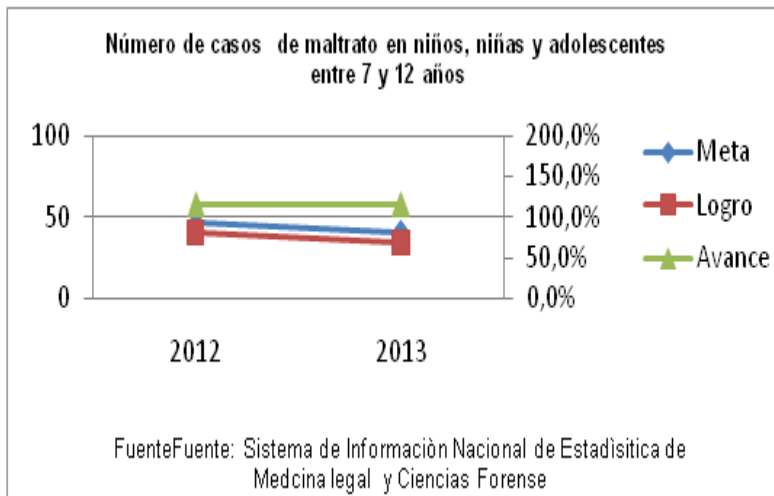


El aumento en el maltrato en niños y niñas de 0 a 6 años probablemente se debe a que es un grupo poblacional muy indefenso, además porque en esta etapa del ciclo vital se está formando la autonomía, la autoestima, la identidad y se hace de difícil manejo porque el niño asume conductas desafiantes que no son comprendidas por los adultos y cuidadores. Así mismo ha aumentado la cultura de la denuncia.

A nivel de la mesa de infancia se recomienda focalizar las comunidades donde hay niños y niñas con mayor número de maltrato infantil con el fin de ofrecer una orientación más personalizada sobre la comprensión y el manejo de los niños en este rango de edad.

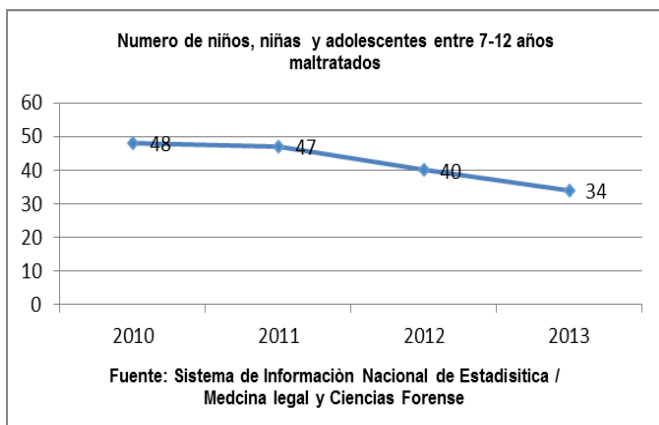
#### 4.1.3 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES MALTRATADOS EN EL RANGO DE 7-12 AÑOS DE EDAD

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<47	<40
<b>Logro</b>	40	34
<b>Avance</b>	114,9%	115,0%



El maltrato se redujo al pasar de 40 a 34 niños y niñas maltratadas, presentando un avance de 115% frente a la meta y una variación de reducción frente al logro de 15%





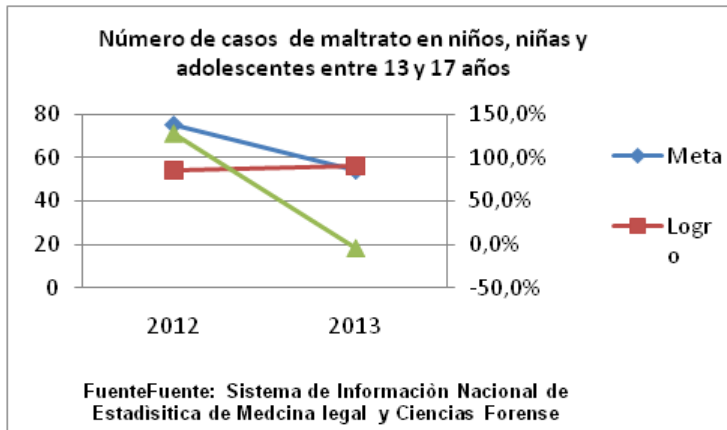
La tendencia muestra que en un periodo de 3 años( 2010-2013) se viene reduciendo en un 12,18% el maltrato en niños y niñas de 7 a 12 años

En el 2010 de los 48 niños y niñas maltratados 34 son hombres y 14 mujeres; en el año 2011 se reduce a 47 niños y niñas, los niños bajan de 34 a 23 y las niñas se aumentan 10 puntos quedando en 24; en el año 2012 se reduce el maltrato tanto en los niños como en las niñas en 21 y 19 respectivamente, en el año 2013 continúa el descenso de los niños maltratados al pasar de 19 a 15 en niños y niñas.

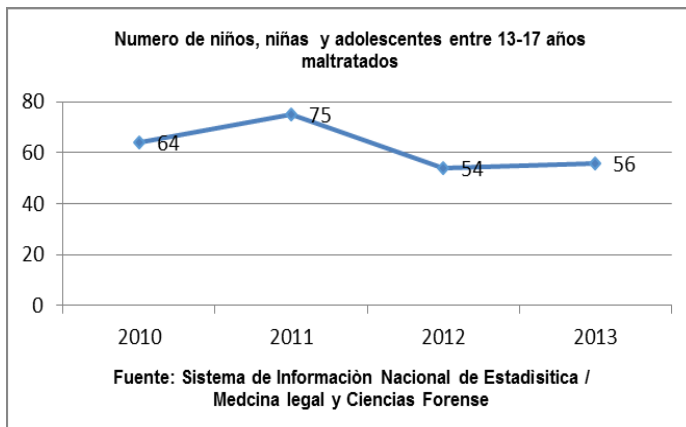
#### 4.1.4 NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES MALTRATADOS EN EL RANGODE 13-17 AÑOS DE EDAD

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<75	<54
<b>Logro</b>	54	56
<b>Avance</b>	128%	-3,7%





En el año 2012 la categoría 13-17 años de edad, se reduce el maltrato en 128% frente a la meta estipulada, para el año 2013, se aumenta el maltrato en dos puntos al pasar de 54 a 56 adolescentes, presentando un avance de -3,7%. Si se mide desde el logro 2012 vs 2013, se aumenta en 2 puntos, lo que representa una variación de aumento en 3,70%



La tendencia histórica muestra para este rango de edad una reducción de 4.35% en un periodo de 3 años. Esta tendencia es fluctuante sube y baja entre un periodo y otro, en el año 2010 se presentaron 64 casos de adolescentes maltratados, 23 niños y 41 niñas; en el 2011 se aumenta a 75 el número de casos de maltrato en adolescentes; 29 casos de niños y 46 de mujeres, al año 2012 la situación cambia y se reducen tanto los casos de maltrato de los adolescentes niñas como en los niños al pasar de 29 a 18 y de 46 a 36 adolescentes maltratados. En el 2013 baja en un punto los adolescentes maltratados(17) y aumenta 3 puntos en las adolescentes (39)

Si se analizan los resultados del año 2012- 2013 se observa un aumento en el maltrato a los niños, niñas en los ciclos de la primera infancia y adolescencia, en

primera infancia no se tiene evidencia que explique el fenómeno, sin embargo los estudios muestran que en esta etapa del desarrollo se forma la autonomía en los niños y las niñas, lo cual se convierte para los adultos en una etapa de difícil manejo; y al no contar con las herramientas educativas para el actuar frente a ellos, se le maltrata con la convicción equivocada de formación. Aunado a esta situación la temprana edad de los niños niñas de este ciclo no les permite manifestar el maltrato que en un momento determinado son objeto.

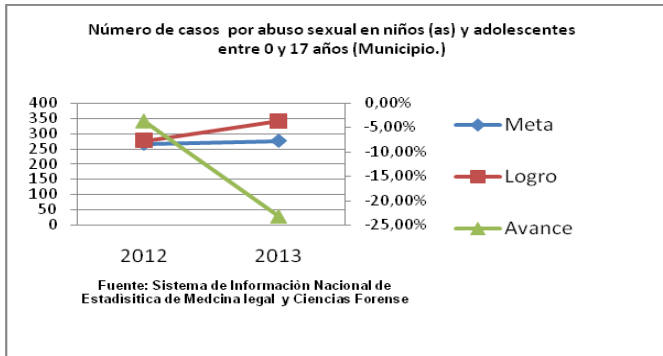
En la etapa de la adolescencia, las razones de este aumento en parte se deben al incremento de la denuncia, explicado por las campañas de educación y prevención. Adicionalmente un alto porcentaje de los adolescentes, tienen un desarrollo cognitivo que les permite darse cuenta, enfrentar y denunciar la situación maltratante. Si se valoran frente a las metas, el indicador se aumenta en el ciclo 0 a 6 años de edad, disminuye en el ciclos 7 a 12 y aumenta en el ciclo de 13 a 17 años de edad en dos puntos.

#### 4.1.5 NÚMERO DE CASOS DENUNCIADOS POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS (MUNICIPIO)

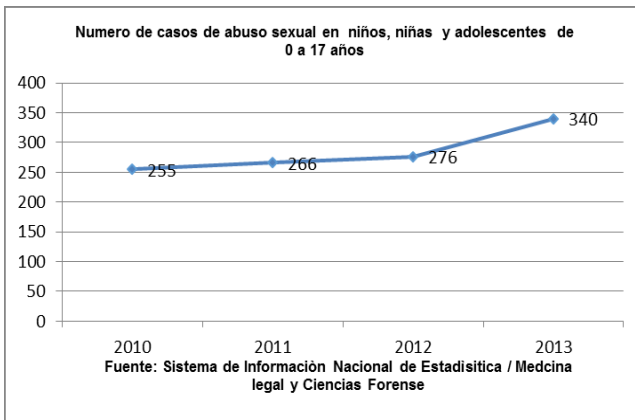
**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Ciudadanía  
**Objetivo:** Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley  
**Estrategia:** Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, Explotación sexual comercial, violencia sexual e intrafamiliar  
**Descripción Meta:** Política Pública 2015: Disminuir 200 el número de casos de denuncia atendidos por abuso sexual donde las víctimas sean los NNA

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<266	<276
<b>Logro</b>	276	340
<b>Avance</b>	-3,76%	-23,19%





Los datos 2012 y 2013 presentan un incremento en el número de niños, niñas y adolescentes abusados con un avance de -3,76% a - 23,19 % respectivamente.



La tendencia nos presenta en un periodo de 3 años un incremento del 10,6% al pasar de 255 a 340 niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente que corresponden a la categoría 0-17 años.

A nivel de Comisarias de Familia e ICBF se concluye que en el tema del abuso sexual de niños y niñas el indicador se ha incrementado porque ha aumentado la cultura de la denuncia, la población conoce mejor las rutas de atención y hace uso de estas.

A nivel de la mesa de trabajo se sugiere importante identificar la procedencia de los niños y niñas abusados sexualmente con el fin de focalizar sitios de ocurrencia y tomar las medidas correspondientes.

La inversión realizada por la Alcaldía para prevenir el abuso sexual en el año 2012, fue de \$149.272.097 y para el año 2013 de \$ 25.837.193. La inversión del ICBF en el año 2012 fue de \$568.187.290 y en el año 2013 de \$647.327.048.

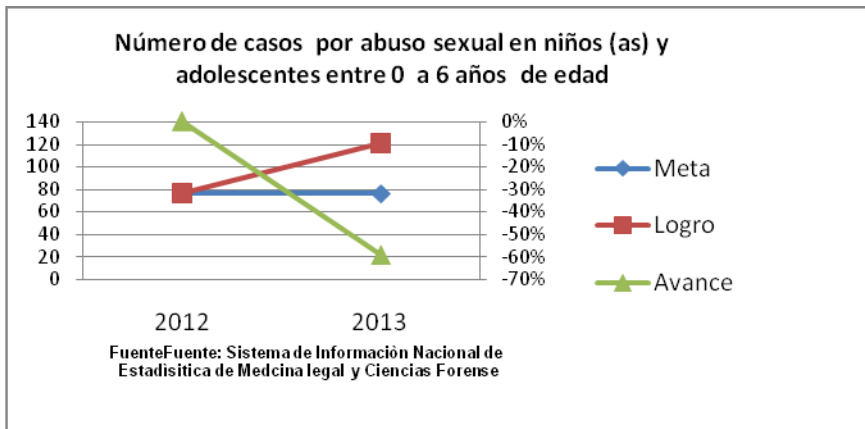




Por ciclos se tiene la siguiente información:

#### 4.1.6 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 Y 6 AÑOS DE EDAD

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<76	<76
<b>Logro</b>	76	121
<b>Avance</b>	0	-59%



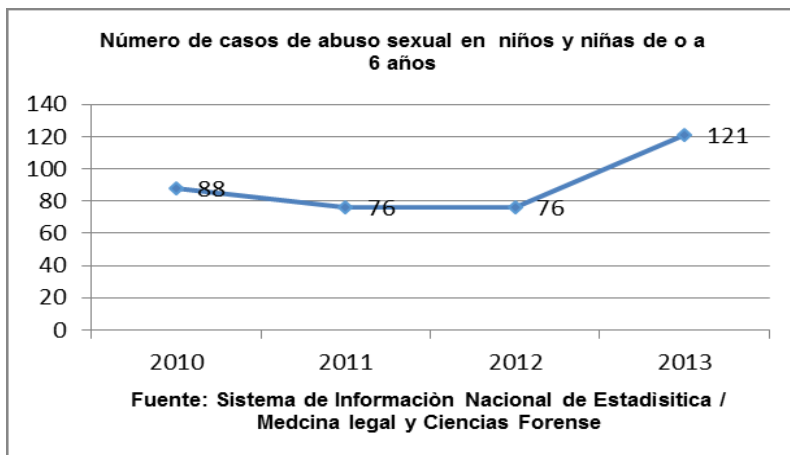
El comportamiento en los niños y niñas de 0-6 años también se ha incrementado sobre todo en el período 2013 que paso de 76 en el 2012 a 121 niños, y niñas abusados con un avance de - 59% y variación de aumento frente al logro de 59,21%

Por género se presentaron los siguientes resultados del 2010 al 2013

ABUSO SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0-6 AÑOS			
AÑOS	HOMBRE	MUJER	TOTAL
2010	17	71	88
2011	16	60	76
2012	16	60	76
2013	26	95	121

Fuente: Sistema de Información nacional de Estadística, Medicina Legal Ciencias Forense

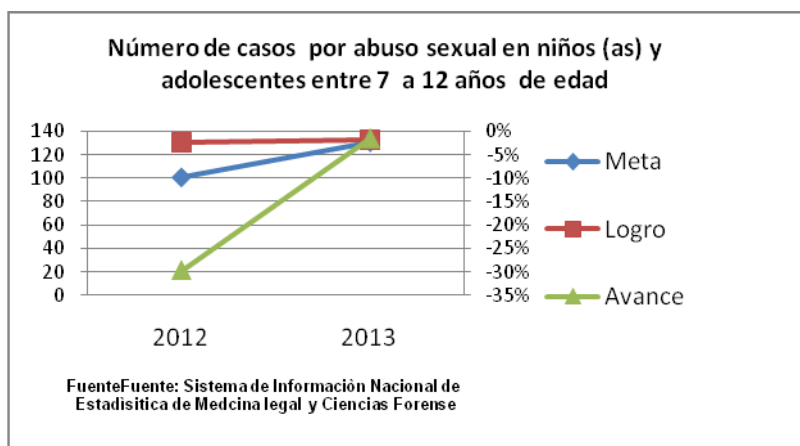




La serie histórica nos muestra una tendencia al aumento, con una variación entre el año 2010 al 2013 del 11,20%.

#### 4.1.7 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 7 Y 12 AÑOS

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<101	<131
<b>Logro</b>	131	133
<b>Avance</b>	-30%	-1,53%



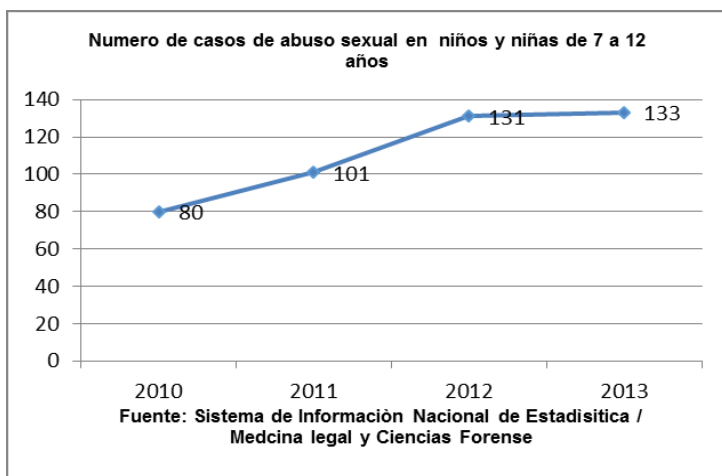
Este rango también presentó incremento entre el periodo 2012 y 2013, con avances de aumento del abuso frente al reporte de -30% y -1,53% respectivamente.

Por género se presentaron los siguientes reportes:



ABUSO SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 7-12 AÑOS			
AÑOS	HOMBRE	MUJER	TOTAL
2010	17	63	80
2011	19	82	101
2012	27	104	131
2013	39	94	133

Fuente: Sistema de Información Nacional de Estadística de Medicina legal y Ciencias Forenses

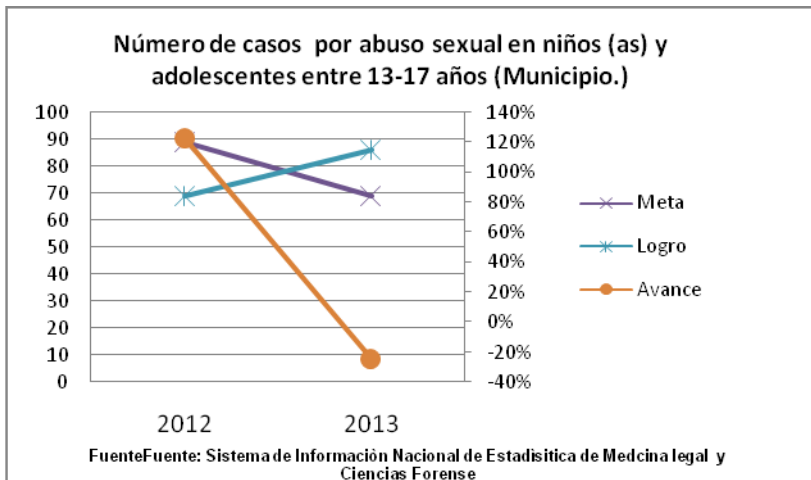


La tendencia histórica nos muestra que en un periodo de 3 años, el abuso se aumentó en 18, 46% al pasar de 80 a 133 niños y niñas abusados.

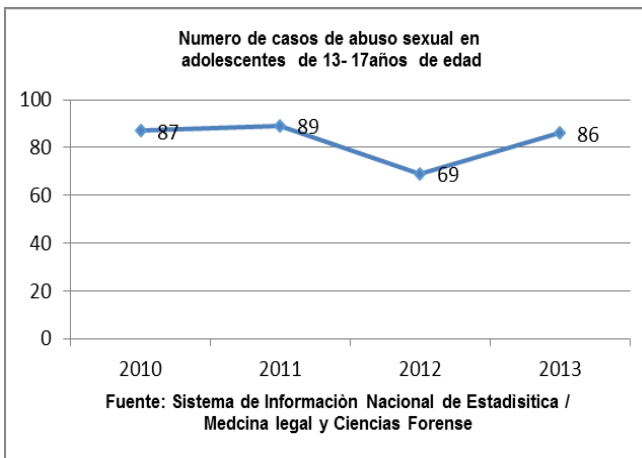
#### 4.1.8 NÚMERO DE CASOS DE DENUNCIA POR ABUSO SEXUAL EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Meta</b>	<89	<69
<b>Logro</b>	69	86
<b>Avance</b>	122%	-24,64%





Entre el 2012 al 2013, el abuso sexual en adolescentes aumentó en 17 puntos, lo que muestra una avance de - 24,64% al pasar de 69 a 86 adolescentes abusados



Si se analiza la tendencia desde el año 2010 al 2013, se observa que se reduce en un punto los adolescentes abusados con una variación de 0,38%. La distribución por género fue:

ABUSO SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 13-17 AÑOS			
AÑOS	HOMBRE	MUJER	TOTAL
2010	10	77	87
2011	8	81	89
2012	17	52	69
2013	8	78	86



Con base en las cifras presentadas se deduce que las niñas y adolescentes son las que presentan mayor abuso y maltrato.

El maltrato y el abuso sexual es definido como los actos y las carencias que afectan gravemente el desarrollo físico, psicológico, afectivo y moral de los niños, niñas y adolescentes, ejecutado por los padres, cuidadores o personas adultas alrededor de él o ella.

Las causas de aumento de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes son:

- ✓ Pérdidas de vínculos familiares, falta de comunicación.
- ✓ Violencia intrafamiliar (falta de tolerancia).
- ✓ La inexistencia de límites o reglas familiares
- ✓ Relaciones familiares conflictivas
- ✓ Hacinamiento de las viviendas. Viviendas compartidas con otras familias, falta de espacios que permitan a las personas su independencia e intimidad.
- ✓ Falta de supervisión de los progenitores (adultos), frente a los horarios de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Ausencias de los padres por presiones económicas y sociales generan niños y niñas solitarios y /o cuidadores en algunos casos abusadores.
- ✓ Consumo de sustancias psicoactivas y de licor (alcohol) por parte de los progenitores y/o cuidadores
- ✓ Falta de educación y adecuado nivel cultural de los progenitores
- ✓ No hay preparación previa para asumir el rol de padres con sus responsabilidades

El aumento de casos de abuso sexual y maltrato en niños, niñas y adolescentes es multicausal y para conocerlas es necesario no sólo identificar a los niños, niñas y adolescentes víctimas, sino también a sus agresores, el contexto en el que se ha dado el maltrato y/o abuso y las circunstancias que lo provocaron. En los casos conocidos por la Comisaría de Familia se han detectado las siguientes causas:

- ✓ Aumento de la disolución de las relaciones de pareja (padres sin elaboración del proceso de duelo de la separación, lo que genera la aparición de conductas y comportamientos hostiles, que generan espacios de crianza violentos y de riesgo para los niños, niñas y adolescentes).
- ✓ Dificultades en la relación de pareja.
- ✓ Transmisión cultural y validación de significados, actitudes y comportamientos violentos en los padres que permean el ejercicio de su rol parental (padres víctimas en su infancia de violencia intrafamiliar y/o abuso sexual).



- ✓ Uso y Abuso de sustancias psicoactivas.
- ✓ Trastornos psicológicos en los padres. que afectan el ejercicio de su rol familiar
- ✓ Dificultades de comunicación entre padres e hijos
- ✓ Dificultades económicas que generan estrés en el medio familiar
- ✓ Padres dedicados a actividades diferentes a las del acompañamiento en la crianza de los hijos.
- ✓ Manejo inadecuado de los roles familiares, en casos de reestructuración del medio familiar (ingreso de nuevas personas (padrastros/madrastras) al medio familiar con un manejo inadecuado en la relación con los hijos.

Dentro de la estrategia Familias Unidas por la Primera Infancia, Infancia Y Adolescencia, cuyo objeto es “Realizar acciones encaminadas a la Promoción de la corresponsabilidad familiar y social para laprevención de los riesgos psicosociales y la vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes del Municipio de Pereira”, se desarrolló la campaña de difusión y prevención del abuso sexual. Se eligieron cuatro zonas estratégicas como son Tokio, Puerto Caldas, El Dorado y Caimalito. Igualmente la Secretaria de Desarrollo Social y Político elaboró el modelo pedagógico de capacitación en convivencia social y familiar que contiene 10 temas de carácter social entre ellos: Explotación Sexual Comercial, Abuso Sexual, Prevención del Maltrato Infantil, entre otros. Este modelo tiene como objetivo reforzar las actividades preventivas frente al abuso sexual y al maltrato en niños, niñas y adolescentes. Para el año 2014 se continuará con la implementación del modelo.

Las entidades responsables de la prevención y atención de la Primera Infancia, Infancia y Adolescenciavienen realizando campañas en pro de la disminución del abuso sexual y el aumento de la denuncia, identificando la necesidad de la concurrencia de más actores que refuercen dichas estrategias a nivel familiar.

La administración municipal formuló el Plan de Prevención de la explotación sexual el cual contiene cinco acciones a saber:

- ✓ Operativos de calle para identificar la explotación sexual comercial.
- ✓ Aplicación de encuestas para identificar la percepción de la ciudad frente al tema; Campañas de promoción ysensibilización frente a la denuncia de la explotación sexual comercial
- ✓ Aplicación de encuestas para identificar el impacto de las campañas realizadas, presentación de la cartilla de prevención de la explotación sexual comercial para colorear.



Es una constante para la administración municipal abordar el tema del abuso sexual con acciones preventivas y coercitivas. A nivel coercitivo se han realizado operativos de calle y visitas a casas de lenocinio para identificar a niños, niñas y adolescentes y jóvenes víctimas de la explotación sexual para judicializar e iniciar procesos de restablecimiento de derechos de los niños identificados y a nivel preventivo se realizaron talleres de capacitación y prevención en establecimientos educativos y comunidad en general.

Los siguientes indicadores no se midieron por falta de información:

- ✓ Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años.
- ✓ Tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años
- ✓ Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil.

**Nota:** La mesa de infancia sugiere al Comité Técnico de Infancia aclarar con Medicina Legal si los casos reportados por ellos como maltrato infantil corresponden en igual proporción al número de informes periciales. Igualmente para los informes periciales sexológicos en el tema de abuso sexual. Por lo tanto estos indicadores no se cuentan para la medición del avance.

---

#### 4.1.9 PORCENTAJE DE PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA

---

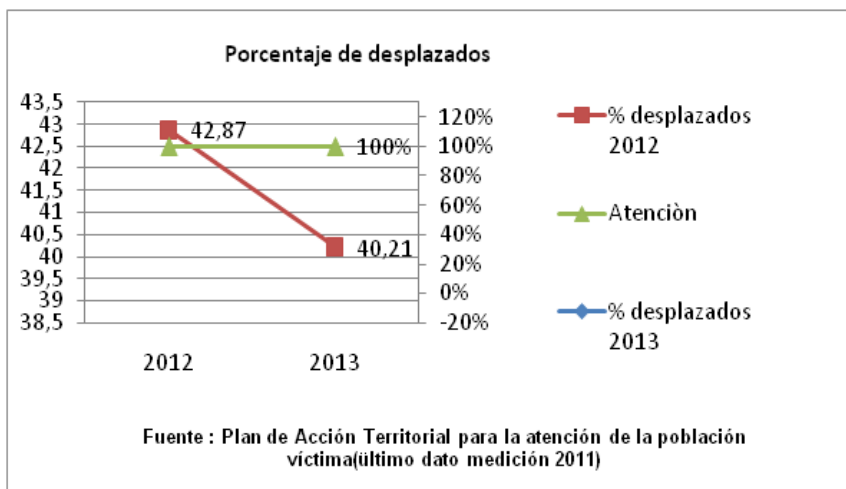
<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Protección
<b>Objetivo</b>	Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley
<b>Estrategia</b>	Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, Explotación Sexual Comercial, Violencia Sexual e Intrafamiliar

Este indicador, la Procuraduría lo requiere para conocer el número de desplazados que se encuentran en el municipio de Pereira.





<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Porcentaje Desplazados</b>	42,87%	
<b>Porcentaje Desplazados</b>		40,21%
<b>Atención</b>	100%	100%



El número de desplazados en el municipio en el 2011 fue de 15.829 personas de las cuales menores de 18 fueron 6.365 que equivale al 40,21% de la población, clasificados de la siguiente manera:

<b>0-5</b>	<b>6-12</b>	<b>13-17</b>
Niños : 654	Niños: 1411	Niños: 1140
Niñas: 615	Niñas: 1416	Niñas: 1129

Para un total de 3.160 niñas y 3.205 niños, los cuales fueron atendidos en:

- ✓ Brindar alojamiento temporal mientras se define la situación de la familia
- ✓ Brindar atención y acompañamiento por parte del equipo psicosocial.
- ✓ Atención y orientación en el Punto de Atención a la población víctima.
- ✓ Acompañamiento a las familias para el restablecimiento de Derechos

La Alcaldía de Pereira a través del punto de atención brinda orientación a los jefes del hogar tendiente de restablecer los derechos de salud, educación e identidad.



## 4.2 CATEGORÍA PROTECCIÓN NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no	2010. SD	SM	NA	<p>Ultimo Reporte DaneBoletín mayo 2014 dato AreaMetropolitana= 8178.</p> <p>57 Operativos Alcaldía</p> <p>0-6 años 1 niña 7-12 años : 3 niñas y 12 niños 13-17 años: 7 niñas y 25 niños</p>		NA	<p>Ultimo Reporte DaneBoletín mayo 2014 dato areametropolitana= 4749.</p> <p>Total Trabajo infantil = 84 Operativos trabajo infantil: 43. Fuente Desarrollo Social Operativos peores formas trabajo Infantil, explotación sexual comercial: 41 Fuente ICBF 84/94705=0,088%</p> <p>40 niños y 3 niñas</p>	<b>142%</b>
Tasa de trabajo infantil Área Metropolitana Pereira.	2010. SD	SM	NA	Tasa metropolitana 5,6% (población 8178)	113,85%	NA	Tasa 3,3% (población 4749)	<b>141%</b>
Número de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años, que participan en una actividad remunerada o no	2010. SD	SM	NA	Alcaldía: 15( 3 niñas y 12 niños)	NA	NA	Alcaldía =10	<b>133%</b>
Número de niños, niñas y adolescentes entre 13 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no	2010. SD	SM	NA	Alcaldía: 32 mujeres 7 y 25 hombres	NA	NA	Alcaldía =33	<b>-3%</b>
Numero de niños (as) y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar . Nota: La política solicita rango 13-17 pero el Dane no valora este rango sino de 5 a 17 años, y el porcentaje lo solicita la política de 5-17 años	2010. SD	SM	NA	5841	SD	NA	7340	<b>-26%</b>
% De niños (as) y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar.	2010. SD	SM	NA	4,0%	100,52%	NA	5,10%	<b>-28%</b>



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
2010. SD								
Autorizaciones de trabajo a los adolescentes entre 15 y 17 años.	2010: 84 Ministerio del trabajo	SM	NA	74	101,33%	NA	25	166%
Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente	2010: 66	Reducir a 30 el número de niños (as) y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente	66	44	133,33%	44	41	107%

Tabla 37. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

#### 4.2.1 TRABAJO INFANTIL

Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no.

Número de niños, niñas y adolescentes entre 7 y 12 años, que participan en una Actividad remunerada o no.

Número de niños, niñas y adolescentes entre 13 y 17 años, que participan en una Actividad remunerada o no.

Número de menores de edad que desarrollan oficios domésticos más de 15 horas a la semana.

Con la medición del variable trabajo infantil se presentan dificultades para hacer comparaciones sobre indicadores de trabajo infantil entre las cifras arrojadas por el **DANE** y el **SIRITI** (Sistema de Información Integrado para la Identificación, Registro y Caracterización del Trabajo Infantil) del Ministerio del Trabajo. Lo anterior debido a que se manejan metodologías disímiles en el cálculo y recolección de la información.

El DANE acopia los datos mediante la GEIH (Gran Encuesta Integrada de Hogares) del último semestre de cada año (octubre - diciembre) que se realiza en viviendas mediante una muestra aleatoria previamente seleccionada.

El SIRITI se alimenta de reportes enviados de los operativos de campo realizados por la Secretaría de Desarrollo Social y Político del municipio de Pereira, es decir estos reportes son a demanda y no como los de DANE que manejan la aleatoriedad



y otras consideraciones metodológicas diferentes. A las dos entidades se les solicitó información de los indicadores de trabajo infantil por los rangos de edad solicitados por la Procuraduría y los datos requeridos en la Política pública, cada uno se les envió la información que le correspondía y tenía disponible. El DANE presentó el inconveniente de entregar datos para el Area Metropolitana (Pereira, Dosquebradas y La Virginia), pero no identifica la información sólo para el municipio de Pereira, con relación al SIRITI en su repositorio de datos se acumulan los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en los operativos, pero no los sacan de la base de datos cuando cumplen la mayoría de edad o no presentan la condición de trabajo infantil o afines, esto sesga los datos ya que aumenta las cifras de los reportes.

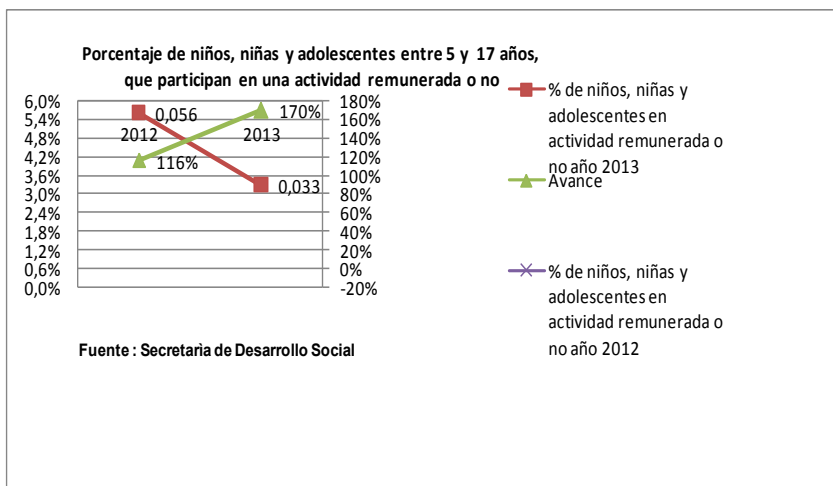
**Por lo anterior el Comité de Infancia propone solicitar al DANE y al Ministerio de Trabajo unificar una sola medición de los indicadores de erradicación del trabajo infantil, ya que los resultados del DANE son mayores que los reportados por el Sistema de Información del SIRITI y no se cuenta con el acceso a las bases de datos de los niños, niñas, adolescentes en trabajo infantil.**

**PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 5 Y 17 AÑOS, QUE PARTICIPAN EN UNA ACTIVIDAD REMUNERADA O NO**

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Protección  
**Objetivo:** Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley.  
**Estrategia:** Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, explotación sexual comercial, violencia sexual e intrafamiliar

<b>Año</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>% NNA en actividad remunerada o no año</b>	6,5	5,6	3,3
<b>Avance</b>		116%	170%





El porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no fue en el año 2012 de 5,6% que representó a 8.178 niños, niñas y adolescentes con un avance de 116%, en el 2013 el porcentaje bajo a 3,3% que equivale a 4.749 niños, niñas y adolescentes en actividades remuneradas y un avance del 170%, con una variación de disminución de 41,07%

En el 2013 se encontraron 84 niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil 43 ( 40 niños y 3 niñas) a partir de los operativos realizados por la Alcaldía, fuente Desarrollo Social y 41 en operativos del ICBF donde encontraron 41 niños y niñas en peores formas trabajo Infantil ( explotación sexual comercial):Fuente ICBF

De los 43 casos de niños, niñas y adolescentes trabajando 40 son niños y 3 casos de niñas. 8 niños y 2 niñas corresponden al rango de 6 a 12 años de edad y en la categoría 13-17 fueron 32 niños y una niña en trabajo infantil.

De los 41 casos de niños encontrados en explotación sexual comercial se encontraron 11 niños y 30 niñas.

La inversión realizada por el ICBF en el año 2012 en la Estrategia de Erradicación del trabajo infantil fue del orden de \$57.393.595 y la inversión realizada por el municipio en el año 2013 fue de \$24.086.316, de los cuales \$ 13.262. 915 se destinan en la prevención de erradicar el trabajo en niños, niñas y adolescentes y \$10.823.000 en actividades de prevención de erradicar el trabajo en niños, niñas y adolescentes en oficios domésticos de más de 15 horas, la fuente de financiación son los recursos propios.



Las acciones desarrolladas por el municipio fueron:

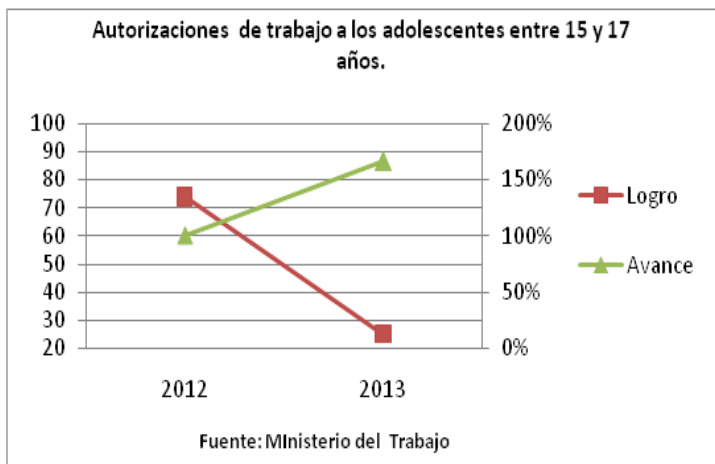
- ✓ Operativos permanentes para identificar trabajo infantil.
- ✓ Visitas domiciliarias.
- ✓ Registro de la información base de dato del SIRITI.
- ✓ Remisión autoridad competente para iniciar proceso de restablecimiento de derechos, (explotación sexual comercial competencia del ICBF) y otros casos Comisarias e ICBF.

#### 4.2.2 AUTORIZACIONES DE TRABAJO A LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS

**Programa:** Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Protección  
**Objetivo:** Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley  
**Estrategia:** Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, explotación sexual comercial, violencia sexual e intrafamiliar.

Año	2012	2013
<b>Logro</b>	74	25
<b>Avance</b>	101%	166%

Las autorizaciones de trabajo pasan de 74 a 25 con una variación en un año de disminución en 66,22%





La serie histórica nos indica que en un periodo de 3 años el número de autorizaciones bajo de 84 a 25 con una variación de 33,23% presenta por sexo los siguientes datos de niños, niñas ya adolescentes con permisos para el trabajo

2011: 75: 34 mujeres y 41 hombres  
 2012: 74: 31 mujeres y 43 hombres  
 2013: 2515 mujeres y 10 hombres

La Administración municipal y el Ministerio del Trabajo vienen desarrollando la Estrategia de Erradicación del Trabajo Infantil en todas sus formas, la cual se viene ejecutando a través del Plan de Acción establecido en el Comité de Erradicación del Trabajo Infantil.

El indicador: No de autorizaciones está a cargo del Ministerio quien realiza el Control y supervisión.

Las actividades de prevención para la erradicar el trabajo infantil fueron:

- ✓ Revisión a las empresas frente al cumplimiento de los requisitos legales.
- ✓ Capacitación en orientaciones legales y laborales
- ✓ Seguimiento para verificar las condiciones de trabajo del menor trabajador
- ✓ Alianzas estratégicas en el sector privado para que se involucre e incluyan dentro de sus políticas de responsabilidad social empresarial la lucha contra este flagelo

La gestión realizada por las entidades que conforman el Comité de Erradicación de Trabajo Infantil logró reducir en un 33,23% el número de autorizaciones de trabajo





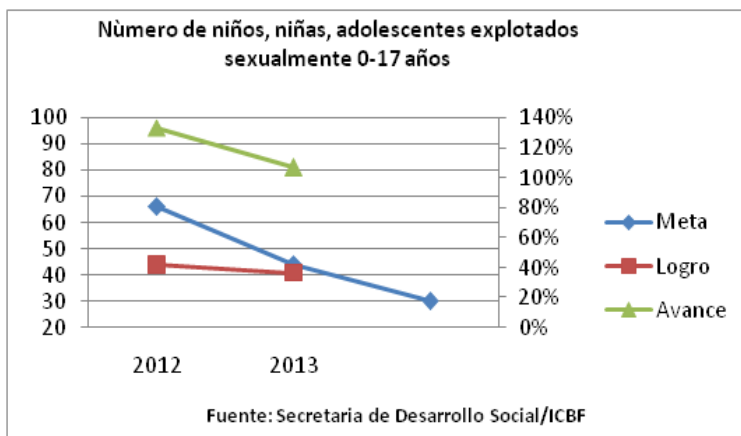
en los jóvenes y adolescentes, lo cual demuestra que ha sido efectivo el trabajo de control para la protección del joven trabajador.

La disminución de los casos se debe a la implementación de la Estrategia de erradicación de las peores formas de trabajo que se realizó con base en el Plan de Acción anual que tiene planificado el Comité y a través de actividades como son los recorridos de calle y operativos para identificación, caracterización, atención y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes encontrados en actividades de riesgo para la salud física y mental.

#### 4.2.4 NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS EXPLOTADOS SEXUALMENTE

**Programa:** Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud  
**Subprograma:** Primera Infancia, Infancia y Adolescencia  
**Categoría:** Protección  
**Objetivo:** Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley  
**Estrategia:** Pereira, una ciudad amiga y protectora de la primera infancia, infancia y adolescencia con enfoque en las políticas de Haz Paz, Erradicación del trabajo infantil, explotación sexual comercial, violencia sexual e intrafamiliar  
**Descripción meta** Política pública: Al 2015 reducir a 30 el número de niños (as) y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente

Año	2012	2013	2015
Meta	66	44	30
Logro	44	41	
Avance	133,33 %	106,82%	



El indicador de niños, niñas y adolescentes explotados sexualmente se redujo en 6,82% al pasar de 44 en el 2012 a 41 en el 2013. Si se revisa la meta frente al logro el avance es de 106,82%

**Nota:** La Secretaría de Desarrollo Social informa que el mismo dato de explotados es el mismo de peores formas de trabajo infantil porque sólo se encontró como peor forma la explotación sexual comercial en el rango de 13-17 años.

La inversión realizada por el ICBF en el año 2013 fue de \$ 585.233.088.

La inversión realizada por el municipio en prevención fue del orden de \$4.343.964

### 4.3 CATEGORÍA PROTECCIÓN ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY PENAL CON SU DEBIDO PROCESO

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Número de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales	2010: 1403	Disminura 1200 el número de adolescente entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales en el municipio.	1353	1160	123%	1160	1495	-29%
Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes	2010: 14,5% Línea base PD 22,2%	Meta Política P:Disminuir a 10.5 % de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de ley penal reincidentes.	Informe Plan DLLO 22,2%	5,8	173,87%	21,5% Informe PD	16,89%	121%
Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley	2010: 15%	Meta Política pública:Disminuir a 10.68% los adolescentes entre 14 y 17 años privados de la libertad procesados conforme a la ley	10,68% Meta PD	14,60%	-37%	9,68%	17,52%	-81%

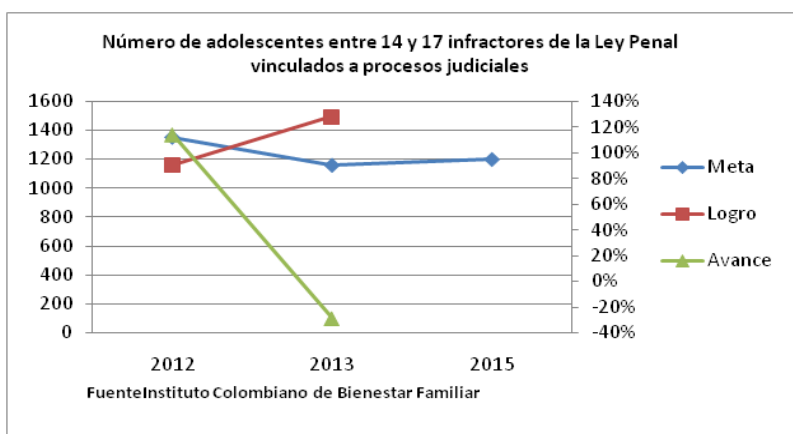
Tabla 38. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal



### 4.3.1 NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 INFRACTORES DE LA LEY PENAL VINCULADOS A PROCESOS JUDICIALES

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Próspera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Protección
<b>Objetivo</b>	Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso
<b>Estrategia</b>	Equipo intersectorial e institucional desarrollando estrategias de inclusión social, Familiares, educativas, laborales, culturales y deportivas a los adolescentes vinculados, infractores y egresados del SRPA en el municipio
<b>Descripción meta</b>	Disminuir a 1.200 el número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales en el municipio.

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	1353	1160	1200
<b>Logro</b>	1160	1495	
<b>Avance</b>	114,3%	-29%	



El número de adolescentes infractores de la ley penal aumentaron en un 28,88% en el periodo de un año al pasar de 1.160 a 1.495 adolescentes infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales.

Si bien el indicador está aumentando las causas que generan este incremento son de tipo estructural, que a pesar de contar con programas de prevención, éstos no alcanzan a suplir las necesidades actuales.

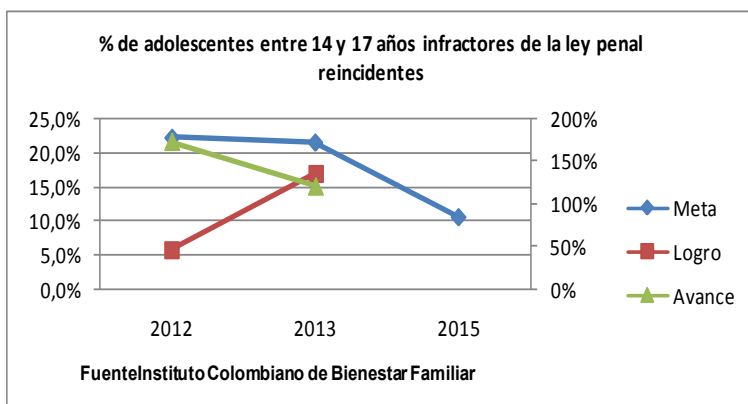


Dentro del Plan de Desarrollo se tiene el proyecto Circulo Virtuoso y otros de prevención donde están contenidas todas las acciones que están encaminadas a mejorar las condiciones de los NNA y sus familias, aunado con los programas del nivel nacional que apuntan a la disminución de la pobreza extrema. Por lo tanto se espera que a mediano y largo plazo estas intervenciones se reflejen de manera positiva.

### 4.3.2 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS INFRACTORES DE LA LEY PENAL REINCIDENTES

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Protección
<b>Objetivo</b>	Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso
<b>Estrategia</b>	Equipo intersectorial e institucional desarrollando estrategias de inclusión social, Familiares, educativas, laborales, culturales y deportivas a los adolescentes vinculados, infractores y egresados del SRPA en el municipio
<b>Descripción meta</b>	Meta Política P 2015: Disminuir a 10.5 % de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de ley penal reincidentes.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	22,2%	21,5%	10,5%
<b>Logro</b>	5,8%	16,89%	
<b>Avance</b>	173%	121%	



A diciembre 31 de 2013 egresaron 148 adolescentes del CAE, de los cuales 27



fueron reincidentes,  $25/148 \times 100 = 16.89\%$ .

Este indicador al 2013 presentó una reducción 4,61 puntos porcentuales y un Avance frente a la meta de 121%, pero un disminución frente al resultado del año inmediatamente anterior de -191,21% de adolescentes reincidentes.

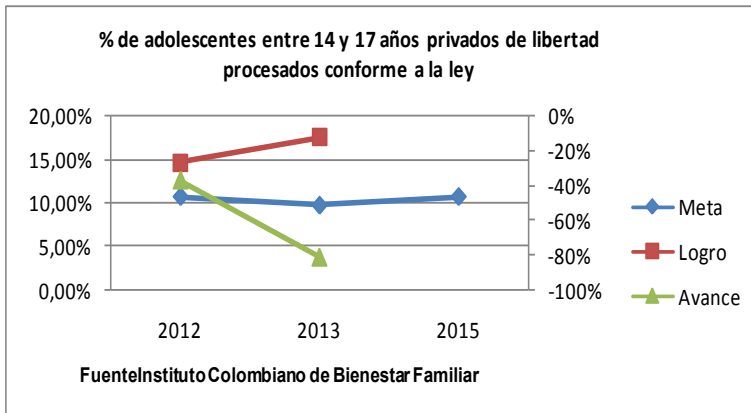
Las casusas de la reincidencia son multivariadas, explicadas por factores Socioeconómicos y familiares, se suma a estas causas la falta de un marco Pedagógico y un modelo terapéutico de justicia restaurativa.

#### 4.3.3 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS PRIVADOS DE LIBERTAD PROCESADOS CONFORME A LA LEY

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Protección
<b>Objetivo</b>	Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso
<b>Estrategia</b>	Equipo intersectorial e institucional desarrollando estrategias de inclusión social, Familiares, educativas, laborales, culturales y deportivas a los adolescentes vinculados, infractores y egresados del SRPA en el municipio
<b>Descripción meta</b>	Meta Política pública: Disminuir a 10.68% los adolescentes entre 14 y 17 años privados de la libertad procesados conforme a la ley. Meta Plan de Desarrollo: Disminuir en un 5,68% los adolescentes privado de la libertad – juventud.

Año	2012	2013	2015
<b>Meta</b>	10,68%	9,68%	10,68%
<b>Logro</b>	14,6%	17,52%	
<b>Avance</b>	-37%	-81%	





Este indicador presenta avances negativos de 37% y 81%. La variación entre el 2012 y el 2013 es de aumento en 20% del porcentaje de adolescentes privados de la libertad

A diciembre 31 de 2013 fueron procesados por sistema de responsabilidad penal en el Departamento de Risaralda 1495; de los cuales 262 fueron privados de la libertad,  $262/1495 \times 100 = 17.52\%$

La inversión total asumida en el objetivo de política adolescentes acusados de violar la ley penal en el año 2013 fue del orden de \$2157267578 y en el año 2012 la inversión fue de \$1964.258.451.

Si bien el indicador está aumentando, las causas que generan este incremento son de tipo estructural, que a pesar de contar con programas de prevención, éstos no alcanzan a suplir las necesidades actuales. No obstante se cuenta con proyectos como el del Circulo Virtuoso, la Estrategia Familias Unidas por la Primera Infancia y Adolescencia y las acciones orientadas a desarrollar un proceso de formación y acompañamiento a padres y madres de familias adolescentes encaminadas a mejorar las condiciones de los NNA y sus familias, aunado con los programas del nivel nacional que apuntan a la disminución de la pobreza extrema. Por lo tanto se espera que a mediano y largo plazo estas intervenciones se reflejen de manera positiva.

La inversión realizada por la Secretaría de Desarrollo Social en niñez, infancia y adolescencia fue en el año 2013 de \$ 2.982.537.520.



---

## LOGROS EN LA CATEGORIA EN PROTECCIÓN

---

Desarrollo de la estrategia Familias Unidas por la primera infancia donde se realizó una campaña de difusión y prevención del abuso sexual, se eligieron cuatro zonas estratégicas como son Tokio, puerto Caldas, el Dorado y Caimalito.

Formulación por parte de la Secretaria de Desarrollo Social del modelo pedagógico de capacitación en convivencia social y familiar que contiene 10 temas de carácter social entre ellos: explotación sexual, abuso sexual, prostitución infantil entre otros. Este modelo tiene como objetivo reforzar las actividades preventivas frente al abuso. Para el año 2014 se implementara el modelo..

Aumento de la denuncia por parte de la comunidad en razón a las campañas realizadas por el municipio en pro de la disminución del abuso sexual

Reconocimiento de la procuraduría General de la Nación frente a la gestión realizada por el municipio a través de sus dependencias y entes territoriales publicas de orden regional para trabajar en pro de prevenir y erradicar las peores formas de trabajo infantil.

---

## ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA CATEGORIA PROTECCIÓN

---

Focalizar las comunidades donde hay niños y niñas con mayor número de maltrato infantil y abuso con el fin de identificar la procedencia de los niños, y niñas, focalizar sitios de ocurrencia y tomar las medidas correspondientes para ofrecer una orientación más personalizada sobre la comprensión y el manejo de los niños en este rango de edad. Sugerencia mesa técnica de infancia.

Solicitar al DANE y al Ministerio de Trabajo unificar una sola medición los indicadores de erradicación del trabajo infantil, ya que los resultados del DANE son mayores que los reportados por el Sistema de Información del SIRITI y no se cuenta con el acceso a las bases de datos de los niños, niñas, adolescentes en trabajo infantil.

La mesa de infancia sugiere al Comité Técnico de Infancia aclarar con Medicina Legal si los casos reportados por ellos como maltrato infantil corresponden en igual proporción al número de informes periciales. Igualmente para los informes periciales





sexológicos en el tema de abuso sexual. Por lo tanto estos indicadores no se cuentan para la medición del avance.

En el comité de erradicación del trabajo infantil analizar si aplica la meta para el indicador: Autorizaciones de trabajo a los adolescentes entre 15 y 17 años, en razón que la política sólo lo solicita como una medida de seguimiento.

Mejorar en los registros de información por sexo, edad, etnia, condición y zona

La inversión requiere un manejo especial para identificar el gasto por ciclos de edad.



## 5. CATEGORÍA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

### 5.1 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Sistema unico de informacion (SUI) Municipal	0	El Municipio de Pereira cuenta con sistema unico de informacion (SUI) que articula los procesos adelantados en las dependencias respectivas evidenciando la garantía y el goce efectivo del derecho.	1	0	0	1	0	0%
Observatorio de Políticas Publicas		El Municipio de Pereira cuenta con Observatorio de Políticas Publicas fortalecido y funcionando en primera infancia y adolescencia	1	0	0	1	1	100%

Tabla 39. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

#### 5.1.1 SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI) MUNICIPAL

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Fortalecimiento Institucional
<b>Objetivo</b>	Sistemas de Información
<b>Estrategia</b>	Instituciones amigas y comprometidas con la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción meta</b>	El municipio de Pereira cuenta con sistema único de información (SUI) que articula los procesos adelantados en las dependencias respectivas evidenciando la garantía y el goce efectivo del derecho.

Año	2012	2013	2015
Meta	1	1	1
Logro	0	0	
Avance	0	0	



La Secretaría de Planeación ha promovido desde el año 2012 la construcción y diseño de un sistema de información único Integrado para el registro de las actividades de política pública.

En su primera fase se estructuró una matriz que permitiera el registro de atención de la población, condición, ciclo, etnia y ubicación.

Se gestionó con todas las Secretarías el desarrollo del proyecto y se realizó un Pilotaje para construir una base de datos detallada de atención en el municipio.

Se presentó en su primera fase del diseño del sistema de Información Único integrado para el municipio y la Unificación de criterios y de datos para el sistema

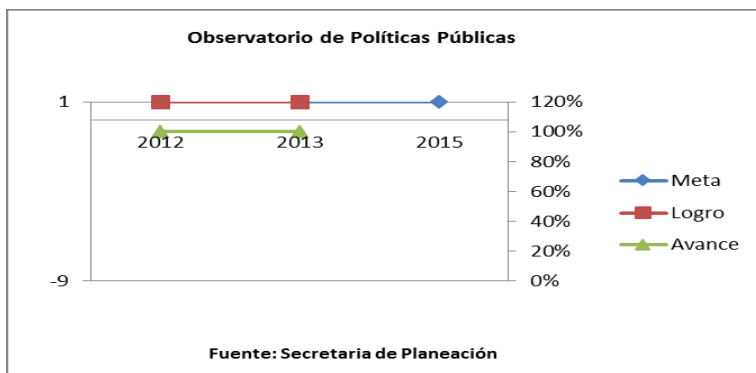
Analizando varias alternativas se encontró un sistema que cumple los requisitos para seguimiento a las políticas públicas y para ello se realizó un Piloto desde el mes de octubre del año 2013 que permite implementar el Sistema de Gestión Individual SGI que será la base de información para la articulación.

### 5.1.2 OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Fortalecimiento Institucional
<b>Objetivo</b>	Sistemas de información
<b>Estrategia</b>	Instituciones amigas y comprometidas con la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción meta</b>	El municipio de Pereira cuenta con Observatorio de Políticas Públicas fortalecido y funcionando en primera infancia y adolescencia.

Año	2012	2013	2015
Meta	1	1	1
Logro	1	1	
Avance	100%	100%	





El Observatorio se ha venido consolidando desde el año 2012, a través del Subproceso Observatorio de Políticas Públicas.

El Observatorio ha permitido mejorar en la calidad de la información a través de la normalización y estandarización de los procesos. Igualmente ha permitido la articulación e interacción con las entidades tanto del orden local, departamental y Nacional.

El informe de seguimiento presentado en el 2013 permitió establecer mejoras en el reporte de la calidad de información, ajustar metas y definir alcances en las metas e indicadores de las políticas, especialmente de la política de niñez, infancia y adolescencia.

Las acciones desarrolladas por el Observatorio en el 2013 fueron:

- ✓ Realización del Estudio Socio demográfico
- ✓ Actualización de las cuentas económicas
- ✓ Elaboración de informes estadísticos
- ✓ Revisión propuestas sociales y económicas
- ✓ Diseño, implementación y normalización de los formatos: registro de la información y de seguimiento de las actividades de política pública  
Capacitación en conceptos de formulación de política pública, construcción de indicadores.
- ✓ Construcción del instructivo del Metadato de los indicadores de política pública.
- ✓ Gestión con el DANE y DNP para la asesoría en metodologías para el seguimiento a las políticas públicas a los integrantes del subproceso y coordinadores de política de las entidades ejecutoras
- ✓ Diseño, implementación y normalización de los formatos: registro de la información y de seguimiento de las actividades de política pública.



- ✓ Elaboración en el 2013 del informe de seguimiento a las políticas públicas del año 2012
- ✓ Entrega resultados ante el H. Concejo Municipal en julio de 2013 del primer seguimiento a las acciones de las políticas públicas.
- ✓ Participación en los 23 comités de política pública.

La inversión realizada en el año 2013 en el Observatorio Políticas Públicas, para el seguimiento a 10 políticas públicas fue de \$97.266.000

## 5.2 CATEGORÍA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

### DESARROLLO DE CAPACIDADES INSTITUCIONALES

INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Servidores públicos formados y capacitados y cualificados en atención integral con enfoque diferencial.	Por construir	Meta de Política P:60% de los servidores publicos y operadores capacitados para la atención integral de los niños y niñas adolescentes del Municipio.	NA	20%	NA	20%	55,6%	<b>278%</b>
Catedra de Primera Infancia		Una catedra de primera infancia funcionando en las instituciones educativas del Municipio.	1	0		1	0	<b>0%</b>

Tabla 40. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal



## 5.2.1 SERVIDORES PÚBLICOS FORMADOS CAPACITADOS Y CUALIFICADOS EN ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL

<b>Programa</b>	Pereira Ciudad Prospera para Niños, Niñas, Adolescentes y Juventud
<b>Subprograma</b>	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
<b>Categoría</b>	Fortalecimiento Institucional
<b>Objetivo</b>	Sistemas de información
<b>Estrategia</b>	Instituciones amigas y comprometidas con la primera infancia, infancia y adolescencia
<b>Descripción meta</b>	Meta de Política P 2015: 60% de los servidores públicos y operadores capacitados para la atención integral de los niños y niñas adolescentes del municipio.

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2015</b>
<b>Meta</b>	NA	20%	60%
<b>Logro</b>	20%	55.6%	
<b>Avance</b>	NA	278%	

De 407 funcionarios de planta se capacitó en el año 2012 al 20% de los servidores que tienen relación directa en su trabajo con el tema de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.

En el año 2013 se aumentó el número en 147 servidores capacitados en el tema de política pública de primera infancia, infancia y adolescencia y 66 operadores capacitados por la Secretaría de Salud para un total de 213.

El calculo de los operadores se toma con base en los 336 capacitados de los cuales 66 están relacionados directamente con la política de primera infancia, infancia y adolescencia, lo que representa un 19,6% del total de operadores, para un avance total de 55,6% ( 36% servidores públicos y 19,6% operadores) Esta población cubre el rango 27 y más años de edad.

La inversión realizada en el año 2013 fue de \$2.939.074, la cual corresponde a los 147 servidores capacitados, esta inversión fue realizada por la Secretaria de Desarrollo Social y Político.



INDICADOR DE LA POLÍTICA	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2015	META DE LA POLÍTICA 2012	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2012	AVANCE DEL INDICADOR 2012	META DE LA POLÍTICA 2013	REPORTE EJECUCIÓN RESPECTO A LA META 2013	AVANCE DEL INDICADOR 2013
Comisarias de familias	1 comisaria	Meta Política P: crear tres nuevas comisarias( parque industrial, caimalito y puerto caldas).  Meta Plan Dilo: Crear un juzgado móvil, una comisaria de familia móvil y una inspección móvil	SD	SD	0	SD	SD	0%

Tabla 41. Observatorio de Políticas Públicas- Secretaría de Planeación Municipal

**Nota:** Los indicadores Catedra de Primera Infancia y Comisarias de familias, no se han cumplido. Con respecto a las Comisarías se hizo el fortalecimiento institucional al proceso de recurso humano con un equipo interdisciplinario para la atención del 100% de denuncias y solicitudes en las Comisarias de Familias.

### CATEGORIA INSTITUCIONAL LOGROS EN LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES

Articulación de los diferentes comités de política social en pro del mejoramiento de las capacidades de los funcionarios y operadores en los temas de política pública.

Promoción de la cultura del registro de información en niñez, infancia y adolescencia, la cual debe avanzar hacia la caracterización por condición y georreferenciación de la misma.

La promoción y difusión de la información a través de las rendiciones publicas de cuentas y el informe de seguimiento anual a la política pública de niñez, infancia y adolescencia.



---

## CATEGORÍA INSTITUCIONAL ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES

---

El sistema único de información debe contener un programa para medir la eficiencia y efectividad de las metas de política pública, teniendo como base el gasto público social.

Las entidades tanto del orden municipal que tienen relación directa con las políticas públicas aprobadas en el año 2011 deben mejorar en los registros de atención a la población para poder caracterizar mejor la información.

Se debe reforzar la formación del personal del Observatorio de Políticas Públicas en métodos para el seguimiento, monitoreo y evaluación.

Fortalecer las Redes de Observatorios para el desarrollo de proyectos con objetivos comunes en pro de la niñez, infancia y adolescencia.

Fortalecer la formación de los ejecutores de políticas públicas en la cadena de entrega y cadena de valor que les permita identificar las causas directas de las problemáticas social y poder identificar alternativas de solución, cadena de entrega y valor para que sea efectiva la planeación de las problemáticas sociales.

Se deben replantear metas y definir nuevas líneas bases en temas que no son competencia directa de la Alcaldía en la cual intervienen otras entidades y en otros casos son variables múltiples que las afectan factores del contexto externo, donde la gobernabilidad de las entidades es baja.



## CONCLUSIONES GENERALES

---

### **El seguimiento a la política pública de infancia, niñez y adolescencia ha permitido:**

- ✓ Avanzar en la medición de indicadores de producto, gestión y resultado
- ✓ Caracterizar la población por género y ciclo vital, aunque se debe reforzar las condiciones (En condición de discapacidad, víctimas del conflicto, desplazados, peores formas de trabajo infantil, explotados sexualmente, niños en oficios domésticos entre otros) y la identificación de la población por zona geográfica
- ✓ Desarrollar alianzas estratégicas con las entidades del orden local, municipal y regional, a través del desarrollo estrategias comunes en pro de la niñez, infancia y adolescencia.
- ✓ La estandarización, y normalización de instrumentos de recolección de información.
- ✓ Desarrollo de estrategias de formación en las universidades, instituciones educativas, entidades municipales y en la comunidad organizada y la familia sobre los derechos y deberes del estado en materia de garantía de los derechos a los niños, niñas y adolescentes, en temas de prevención, atención y control. Igualmente la formación de los servidores públicos en temas de construcción de indicadores seguimiento y evaluación a las políticas públicas.
- ✓ El seguimiento es un insumo para la evaluación de la política pública de infancia, niñez y adolescencia.

### **El seguimiento a la política pública de infancia, niñez y adolescencia ha identificado que:**

- ✓ Las entidades deben complementar el registro de atención de atención a la población para que se pueda caracterizar mejor la población objeto de atención. Continuar consolidando el sistema de información que permita mejorar la calidad de los datos, evitar la duplicidad del registro.
- ✓ Avanzar en la identificación del gasto social por categorías y objetivos de política, algunas de éstas los trabajan por programas, siendo esta información muy general y que incluye diferentes estrategias, lo que no permite diferenciar el gasto público social por categoría y objetivo de política y poder así medir la eficiencia y efectividad de la misma.
- ✓ Las entidades deben esta articuladas al sistema de información y a la Red de Observatorios para que mejore el nivel de conocimiento en la región frente a los niños, niñas, adolescentes.

