RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA



Ing. RODOLFO SERRANO MONROY Alcalde Municipal de Girardot 2008 - 2011





RODOLFO SERRANO MONROY

Alcalde Municipal

EDGAR MIGUEL RODRÍGUEZ LÓPEZ

Oficina Asesora de Planeación

CONSUELO RODRÍGUEZ GONZÁLEZ **GLORIA RUBIANO PERDOMO**

> Secretaría de Educación Secretaría de Gobierno y Desarrollo

> > Institucional

MARCELA MARÍA CORTES AVILA MARÍA ADRIANA HUERTAS NÚÑEZ

Secretaría de Infraestructura Secretaría de Tránsito y Transporte

MARITZA GRIMALDO VERGARA JEANNETTE SÁENZ TRUJILLO

> Secretaría de Hacienda Secretaría de Desarrollo Económico y

> > Social

NORA ANDRADE NIÑO JAIME AUGUSTO CARRILLO CASTRO

> Coordinadora Casa de Justicia Secretaría de Salud

ALFONSO CALDERÓN VILLEGAS SANDRA GARZÓN SÁENZ

Corporación Prodesarrollo y Seguridad Instituto Municipal de Turismo, Cultura y

Fomento

Con el apoyo de:

OLGA LUCIA PIEDRAHITA ALVIRA LUIS HERNANDO RUBIO MORA

Coordinadora ICBF – CZ Girardot Director Medicina Legal

CAROLINA FRANCO SÁNCHEZ MARTHA LUCIA TORO AREVALO

Registradora Especial del Estado Civil Fiscalía de Infancia y Adolescencia







"La Familia, la juventud y la infancia, son parte fundamental de la sociedad girardoteña y es de vital importancia fortalecerlas y cultivarlas, por medio de la promoción constante de los valores fundamentales en la sociedad.





Nuestro tejido social día a día debe ser afianzado por el Estado, la familia y la sociedad; todos con el compromiso de lograr Progreso con Equidad Social".

RODOLFO SERRANO MONROY Alcalde Municipal de Girardot









TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
ALCANCE	9
CAPITULO 1: CONTEXTO TERRITORIAL	10
1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO	11
1.2. DINÁMICA DEMOGRÁFICA	
1.2.1. TAMAÑO	
1.2.2. CRECIMIENTO	
1.2.3. ESTRUCTURA	
1.2.4. DISTRIBUCIÓN	
1.2.5. MOVILIDAD	
1.3. DINÁMICA SOCIAL	
1.4. DINÁMICA ECONÓMICA	
1.5. DINÁMICA AMBIENTAL	
CAPITULO 2: CALIDAD DE VIDA DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES	31
CAFTIOLO 2. CALIDAD DE VIDA DE LAS MINAS, MINOS, ADOLESCENTES I JOVENES	
2.1. PRIMERA INFANCIA	
2.1.1 DERECHO A LA EXISTENCIA	
2.1.1.1 TODOS VIVOS	
2.1.1.2 NINGUNO DESNUTRIDO	
2.1.1.3 TODOS SALUDABLES	
2.1.2 DERECHO AL DESARROLLO	
2.1.2.1 NINGUNO SIN EDUCACIÓN	
2.1.3 DERECHO A LA CIUDADANÍA	
2.1.3.1 NINGUNO SIN REGISTRO	
2.2.1. DERECHO A LA EXISTENCIA	
2.2.1.1. NINGUNO DESNUTRIDO	
2.2.1.2. TODOS SALUDABLES 2.2.2. DERECHO AL DESARROLLO	
2.2.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN	
2.3. ADOLESCENCIA	
2.3.1.1. NINGUNO DESNUTRIDO	
2.3.1.2. TODOS SALUDABLES	
2.3.2. DERECHO AL DESARROLLO	
2.3.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN	
2.3.2.1. NINGUNO SIN EDUCACION 2.3.3. DERECHO A LA PROTECCIÓN	
2.3.3. DENECTIO A LA PROTECCION	/ 4







2.3.3.1. ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY PENAL CON SU DEBIDO

PROCESO 74	
2.4. JUVENTUD	
2.4.1. DERECHO A LA CIUDADANÍA	78
2.4.1.1. TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES	78
2.5. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS	79
2.5.1. DERECHO A LA EXISTENCIA	79
2.5.1.1. TODOS VIVOS	79
2.5.1.2. TODOS SALUDABLES	81
2.5.1.3. NINGUNO SIN FAMILIA	83
2.5.2. DERECHO AL DESARROLLO	85
2.5.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN	85
2.5.2.2. TODOS JUGANDO	86
2.5.2.3. TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD	
2.5.3. DERECHO A LA CIUDADANÍA	90
2.5.3.1. TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES	90
2.5.4. DERECHO A LA PROTECCIÓN	92
2.5.4.1. NINGUNO MALTRATADO, ABUSADO O VICTIMA DEL CONFLICTO INTERNO	
GENERADO POR GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY	92
2.5.4.2. NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL	97
CAPITULO 3: ARQUITECTURA INSTITUCIONAL EN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	99
3.1. DESEMPEÑO DEL CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL	100
3.2. COMITÉ TÉCNICO DE TRABAJO DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA	
3.2.1. MESA TECNICA MUNICIPAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS NIÑOS, NIÑAS Y	101
ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT	101
3.2.2. COMITÉ MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA	
3.2.3. COMITÉ DE LA RED DEL BUEN TRATO Y APOYO SOCIAL	
3.2.4. COMITÉ INTERINSTITUCIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL Y LA	102
PROTECCIÓN DEL ADOLESCENTE TRABAJADOR	102
3.3. FUENTES DE FINANCIACIÓN	
3.3.1. PRIORIDAD FISCAL DEL GASTO PUBLICO SOCIAL	
3.3.2. GASTO PÚBLICO SOCIAL PER CÁPITA	
3.3.3. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN SALUD	
3.3.4. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN SALOD	
3.3.5. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN EDUCACIÓN 3.3.5. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN VIVIENDA	
3.3.6. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN VIVIENDA	
3.3.7. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN AGOA POTABLE Y SANEAWIENTO BASICO	
3.3.8. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN DEPORTE Y RECREACION	
5.5.0. FARTICIPACION DEL GASTO EN CULTURA	112
CAPITULO 4: BUENAS PRÁCTICAS	114
4.1. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS EXITOSAS	115





		
EL MENOR INFRACTOR		115
COLAR	116	
	116	

CIPAL GIRARDOT	4.1.1.	ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA EL MENOR INFRACTOR	
4.1.2.	ACCESO	Y PERMANENCIA EN EL SISTEMA ESCOLAR	116
4.1.3.	JARDÍN	NFANTIL ESTRELLITAS DEL FUTURO	117
4.1.4.	INTERCA	MBIOS CULTURALES	117
4.1.5.	ESCUEL	DE FORMACIÓN ARTÍSTICA	118
4.1.6.	PROYEC	TO DE MASIFICACIÓN DEPORTIVA – PROGRAMA ESCUELAS DE FORMACIÓN	119
<u>CAPITU</u>	ILO 5: INF	ORMACIÓN DE INTERÉS DE LA CIUDADANÍA	122
<u>CAPITU</u>	ILO 5: INF	ORMACIÓN DE INTERÉS DE LA CIUDADANÍA	122
		ORMACIÓN DE INTERÉS DE LA CIUDADANÍA 'AMIENTO DE LOS MECANISMOS JURÍDICOS DE EXIGIBILIDAD DE DERECHOS	
5.1. C	OMPORT		123
5.1. C 5.2. C	COMPORT DPINIONE	AMIENTO DE LOS MECANISMOS JURÍDICOS DE EXIGIBILIDAD DE DERECHOS	123

6.1.	CONCLUSIONES	132
6.2.	PLAN DE MEJORAMIENTO	132
6.3.	RECOMENDACIONES	133







La infancia es una etapa crucial para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: físico, emocional, cognitivo y cultural, además de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social; por su parte, la adolescencia es el momento de la vida en que se forman los valores, se definen los proyectos de vida y se crean las bases para el desarrollo individual y de la sociedad. Por ello, garantizar la protección y desarrollo de los niños y niñas desde el comienzo de la vida y una adecuada atención a los adolescentes y jóvenes es uno de los objetivos prioritarios de la Administración Municipal de Girardot.

Así, tomando como guía el Código de Infancia y Adolescencia y la Ley de Juventud, los cuales comprenden lo estipulado en la Constitución Nacional, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y demás políticas y lineamientos departamentales, nacionales e internacionales en este campo, el Plan de Desarrollo "Progreso con Equidad Social" 2008 – 2011 evidencia el compromiso asumido con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio, como sujetos titulares de derechos, especialmente en los sectores de Educación, Salud, Saneamiento Básico, Seguridad Alimentaria, Deporte y Recreación, Arte y Cultura, Justicia y Seguridad enfocando y priorizando los programas que los benefician.

A través de la política pública establecida con relación a este grupo poblacional y los 12 objetivos básicos, divididos en las áreas de Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección, la Administración vela por el cumplimiento de los derechos fundamentales de todo ser humano, conforme a lo establecido en la Constitución Nacional, y aquellos derechos adicionales que los benefician facilitando su vida y su progreso e integración a la sociedad.

En este contexto, la Administración Municipal de Girardot, liderada por el Ing. RODOLFO SERRANO MONROY, como ente responsable del diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas de Infancia y Adolescencia en el ámbito municipal, de acuerdo a lo establecido en el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 del 8 de Noviembre de 2006) en su Articulo 204, rinde cuentas sobre los avances de su gestión para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud.

Este informe de gestión tiene como objeto evidenciar el progreso del municipio en la atención y garantía de los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través del análisis de la situación actual, tomando como referencia el año 2005. Con este objetivo, se presenta, a la ciudadanía en general, los adelantos llevados a cabo por la familia, la sociedad y el Estado en cuanto a los desafíos para asistir y proteger a esta población, reflejando los logros en el cumplimiento de las metas fijadas y los retos para el futuro inmediato.

Por medio de este documento, la Administración hace un recuento de todos los planes, programas y proyectos ejecutados, dando a conocer la utilización del gasto publico social, para garantizar el desarrollo armónico e integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y el ejercicio pleno de sus derechos e identifica aquellas necesidades que persisten a pesar de las estrategias adoptadas.







La información aquí presentada es producto del trabajo en conjunto emprendido por las diferentes secretarías que componen el Gabinete Municipal y los despachos de la Gestora Social y el Alcalde Municipal, con el acompañamiento permanente y la asistencia técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF Centro Zonal Girardot.

El documento está estructurado en seis (6) secciones: en el Capítulo 1, se suministra información general del municipio y su comportamiento a nivel demográfico, social, económico y ambiental; seguidamente, en el Capítulo 2, se establece por ciclo vital la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio, utilizando como guía los 65 indicadores sociales propuestos por la Mesa Nacional de Rendición Pública de Cuentas; en el Capítulo 3, se presentan las estrategias y mecanismos planteados por la Administración para coordinar los asuntos relacionados con Infancia, Adolescencia y Juventud; y en el Capítulo 4, las experiencias exitosas que se han tenido en relación a la garantía de sus derechos.

El Capítulo 5 contiene el comportamiento de los diferentes mecanismos jurídicos disponibles para la exigibilidad de derechos y se presentan las opiniones y percepciones de la población entre 7 y 26 años sobre la garantía de sus derechos. Y finalmente, en el Capítulo 6, tomando como referencia los resultados de la gestión, se plantean algunas recomendaciones para el futuro y se elabora un Plan de Mejoramiento.









ALCANCE

El Informe de Gestión de la Rendición Pública de Cuentas para la Garantía de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia del municipio de Girardot ha sido elaborado a partir de la información suministrada por fuentes oficiales del orden nacional tales como Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, Registraduría Nacional del Estado Civil, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y el Ministerio de Educación Nacional, quien no tiene información consolidada y confiable del departamento para el año 2010. Las Secretarías de Planeación, Educación y Salud de Cundinamarca, como entes departamentales, facilitaron información de los años 2005, 2006 y 2007, correspondiente a anteriores administraciones.

A nivel municipal, entidades como Acuagyr S.A. E.S.P y Ser Ambiental S.A. E.S.P y los sistemas de información de cada una de las dependencias de la Alcaldía de Girardot proporcionaron datos de los indicadores propuestos por la Mesa Nacional de Rendición Pública de Cuentas; además, el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio y el Escenario de Riesgos entregado por la Corporación Prodesarrollo y Seguridad fueron esenciales en la preparación de la Dinámica Ambiental.

No obstante, la información suministrada por el DANE en algunos casos no reporta datos específicos para los municipios; por lo cual, no fue posible conocer de manera puntual la tasa de migración neta, el índice de GINI y las tasas de subempleo objetivo y subjetivo. Igualmente, las Dinámicas Social, Económica y algunos apartados de la Demográfica fueron desarrolladas solo con datos del Censo 2005 pues no se encontraron datos más recientes suministrados por una fuente confiable.

Para el cálculo de los indicadores, se utilizaron las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE a partir del Censo 2005, correspondientes a la actualización del 12 de mayo de 2011, que clasifican la población del municipio por edades (quinquenales o simples de 0 a 26 años), sexo y área. En cuanto a la tendencia de los mismos, se tomó como año base el 2005; sin embargo, en algunos indicadores no fue posible obtener datos anteriores al año 2008.

De esta manera, la mayor dificultad encontrada para la elaboración de este informe de gestión está relacionada con la consecución de los datos, en especial los requeridos por ciclos de vida o rangos de edad, debido a que los sistemas de información que tiene el municipio actualmente no incluyen estos cálculos.

Finalizado el proceso de recolección, se analizó la información confrontando su comportamiento en el tiempo comprendido entre los años 2005 y 2010 y con los resultados departamental y nacional, cuando fuese posible. Por su parte, los indicadores fueron clasificados por ciclo de vida y su análisis fue realizado por la dependencia responsable de la garantía del derecho vinculado a cada uno de ellos teniendo como guía los lineamientos establecidos a nivel nacional, departamental o municipal y el cumplimiento de las metas planteadas a largo plazo y/o en el Plan de Desarrollo.









CAPITULO 1: CONTEXTO TERRITORIAL









1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

El municipio de Girardot nace con el caserío de "La Chivatera" (jurisdicción del municipio de Tocaima) lugar obligado para el paso del río Magdalena en el camino del sur occidente y el centro del país, en el lugar denominado como "Paso de Flandes". Debido a su posición estratégica el corregimiento tuvo un crecimiento paulatino y, gracias a la donación de los señores Ramón Bueno y José Triana de los terrenos que hoy ocupa, se funda el municipio con nombre Girardot en honor al General Atanasio Girardot, con ordenanza 20 del 9 de octubre de 1852 en la que reza "...créase un distrito parroquial con el nombre de Girardot..."

La posición estratégica de Girardot convirtió al municipio en uno de los más importantes puertos sobre el río Magdalena y el más importante del interior del país, por donde pasaba toda la mercancía que salía y entraba a la ciudad de Bogotá. Adicional a eso, Girardot se convirtió en el puerto más importante para la salida del café colombiano al exterior, y de igual forma la industria de trilladoras de café se concentró en gran medida en la ciudad. En la actualidad la ciudad de Girardot sigue la tradición turística y es un centro de desarrollo de toda la región.

Girardot es una de las ciudades más importantes del Departamento de Cundinamarca por su población, extensión urbana, comercio e infraestructura; además, es la capital de la Provincia del Alto Magdalena. Tiene 138 Km² de extensión y está ubicado sobre la margen derecha del Río Magdalena en las desembocaduras de los ríos Bogotá, Sumapaz y Coello, entre las coordenadas 4º, 18' 00" Latitud norte y 74º, 47' 51" Longitud oeste. Su clima es cálido seco con temperaturas promedio de 28,3 °C, que puede alcanzar máximos de 38 °C.

Limita al norte con el municipio de Nariño y Tocaima, al sur con el municipio de Flandes (Tolima) y el Río Magdalena, al occidente con el municipio de Nariño, el Río Magdalena y el municipio de Coello (Tolima) y al oriente con el municipio de Ricaurte y el Río Bogotá.



La División Político Administrativa del Municipio de Girardot se estableció de conformidad con el Plan de Ordenamiento Territorial, mediante el Acuerdo Municipal No. 029 del 26 de diciembre de 2000. Actualmente, se encuentra dividido en 5 comunas y 2 corregimientos así:

- Comuna 1 (Centro): compuesta por 13 barrios
- Comuna 2 (Sur): compuesta por 17 barrios
- Comuna 3 (Occidente): compuesta por 42 barrios
- Comuna 4 (Norte): compuesta por 42 barrios
- Comuna 5 (Oriente): compuesta por 34 barrios
- Corregimientos Barzalosa y San Lorenzo con 10 veredas.

1.2. DINÁMICA DEMOGRÁFICA

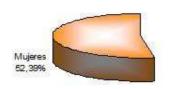






1.2.1. TAMAÑO

De acuerdo con el último censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, en el año 2005 Girardot contaba con 95.496 habitantes, de los cuales el 52,39% eran mujeres y el 47,61% eran hombres. Además, el 96,46% del total de la población residía en la cabecera y el 3,54% en el resto.



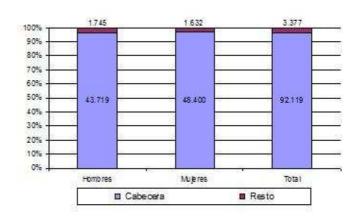


	Total	
Total	Hombres	Mujeres
95.496	45.464	50.032

FUENTE: DANE - Censo 2005

Cabecera							
Total Hombres Mujeres							
92.119	43.719	48.400					
	Resto						
Total	Hombres	Mujeres					
3.377	1.745	1.632					

FUENTE: DANE - Censo 2005



A partir de este censo, el DANE realizó proyecciones poblacionales a nivel nacional, departamental y municipal, donde se calcularon 102.492 habitantes en Girardot para el año 2011, correspondientes al 4,07% del total departamental.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
CUNDINAMARCA	2.280.158	2.318.959	2.358.115	2.397.511	2.437.151	2.477.036	2.517.215
GIRARDOT	97.889	98.729	99.514	100.287	101.043	101.792	102.492
	4,29%	4,26%	4,22%	4,18%	4,15%	4,11%	4,07%

FUENTE: DANE - Proyección de población 1985 - 2020, Mayo 2011

De acuerdo a la tabla anterior, la población del municipio presenta en los últimos seis años un aumento de 4.603 personas; sin embargo, se observa que el porcentaje va disminuyendo a razón de 0,04% anualmente.

Al analizar las condiciones habitacionales de los hogares del municipio de Girardot se evidencia que del año 1993 al 2005 ha mejorado la cobertura de las necesidades. En el censo del año 1993 el 55,30% de los hogares no presentaban déficit y en el censo del año 2005 esta situación se



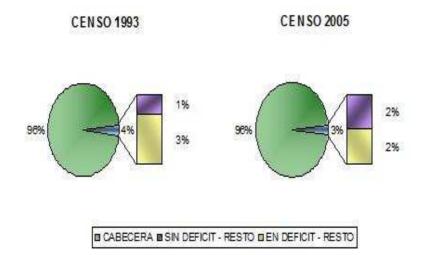
aumentó al 76,66% de los hogares. En consecuencia, los hogares en déficit disminuyeron entre este periodo (1993 - 2005) al 23,34%.

	To	otal hogares	5			Hogares	in déficit		
Total Cabecera Resto			Total	%	Cabecera	%	Resto	%	
CENSO 1993	20.449	19.671	778	11.309	55,30%	11.083	56,34%	226	29,05%
CENSO 2005	25.982	25.106	876	19.919	76,66%	19.479	77,59%	441	50,29%

	To	otal hogares	;			Hogares	en déficit		
	Total	Cabecera	Resto	Total	%	Cabecera	%	Resto	%
CENSO 1993	20.449	19.671	778	9.140	44,70%	8.588	43,66%	552	70,95%
CENSO 2005	25.982	25.106	876	6.063	23,34%	5.627	22,41%	435	49,71%

FUENTE: DANE - Censos 1993 y 2005

COLOMBIA - CUNDINAMARCA



de 1993 se mostraba una marcada tendencia de hogares en déficit dentro de la zona rural con un 70,95% (552 de 778 hogares) proporción; obstante, esta situación ha cambiado con el tiempo, ya que para el año 2005 se refleja que ambos escenarios del área rural se encuentran en igualdad y que se mejoraron las

Así mismo, en el Censo

condiciones habitacionales en la cabecera.

1.2.2. CRECIMIENTO

La tasa de crecimiento poblacional de Girardot viene dada como resultado del superávit o déficit de nacimientos y muertes y el balance de los migrantes que entran y salen del municipio. Así, al analizar los datos reportados por el DANE para el departamento de Cundinamarca y los del municipio respecto a este tema, en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2010, se evidencia que en Girardot la tasa de natalidad promedio (16%) se encuentra por debajo de la departamental y la tasa de mortalidad promedio (8,52%) por encima.

CUNDINAMARCA: PERIODO 2005 -2010						
Tasas medias anuales de						
crecimiento (%)	Tasas implícitas (por mil)	Migrantes netos				





Exponencial	Geométrico	Crecimiento natural	Natalidad	Mortalidad	Total	Tasa (por mil)
1,66	1,67	13,46	19,54	6,08	36.936	3,11

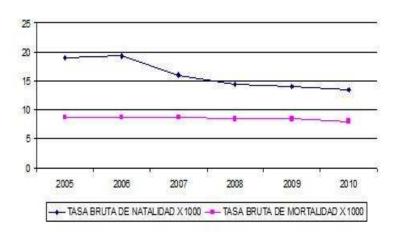
FUENTE: DANE - Indicadores demográficos 1985 – 2020

2005 2006 2007 2008 2009 2010 PRO										
19,05										

	TASA BRUTA DE MORTALIDAD X 1000									
2005 2006 2007 2008 2009 2010										
8,76	8,74	8,78	8,37	8,47	8,00	8,52				

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Como consecuencia de ello, podemos asegurar que el crecimiento de población la girardoteña se está dando en menor escala cada año pues la tasa bruta de natalidad ha disminuido entre el periodo 2005 – 2010 en 5.67 puntos porcentuales y la tasa bruta de mortalidad ha disminuido en 0.76. De esta manera, en el municipio se están presentando menos defunciones; sin embargo, los nacimientos han disminuido en gran medida.



1.2.3. ESTRUCTURA

De acuerdo a la proyección de la población realizada por el DANE, la estructura del municipio de Girardot en los últimos 5 años, según las edades quinquenales y los ciclos de vida, está determinada en las siguientes tablas.









		200	05			20	06		2007			
Grupos de edad	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%
0-4	4.230	50,93%	4.076	49,07%	4.013	50,60%	3.918	49,40%	3.979	50,42%	3.912	49,58%
5-9	4.029	49,78%	4.065	50,22%	4.356	50,91%	4.201	49,09%	4.261	50,87%	4.115	49,13%
10-14	4.752	49,35%	4.878	50,65%	4.721	49,98%	4.725	50,02%	4.638	49,92%	4.652	50,08%
15-19	4.720	48,61%	4.989	51,39%	4.493	48,87%	4.701	51,13%	4.549	48,91%	4.752	51,09%
20-24	3.210	42,34%	4.371	57,66%	3.371	45,23%	4.082	54,77%	3.604	46,05%	4.223	53,95%
25-29	3.379	48,22%	3.628	51,78%	3.234	47,90%	3.517	52,10%	3.213	47,22%	3.591	52,78%
30-34	2.439	45,08%	2.971	54,92%	3.000	46,87%	3.401	53,13%	3.045	47,42%	3.376	52,58%
35-39	3.300	45,13%	4.013	54,87%	3.327	46,72%	3.794	53,28%	3.219	46,57%	3.693	53,43%
40-44	3.731	47,42%	4.137	52,58%	3.548	47,29%	3.954	52,71%	3.534	47,20%	3.953	52,80%
45-49	2.687	45,30%	3.244	54,70%	3.017	46,44%	3.480	53,56%	3.150	46,66%	3.601	53,34%
50-54	2.270	46,09%	2.655	53,91%	2.443	45,95%	2.874	54,05%	2.511	45,84%	2.967	54,16%
55-59	1.973	46,51%	2.269	53,49%	2.058	46,57%	2.361	53,43%	2.112	46,32%	2.448	53,68%
60-64	1.347	45,89%	1.588	54,11%	1.571	45,79%	1.860	54,21%	1.642	45,96%	1.931	54,04%
65-69	1.387	43,75%	1.783	56,25%	1.321	43,97%	1.683	56,03%	1.318	43,99%	1.678	56,01%
70-74	958	42,50%	1.296	57,50%	1.051	43,02%	1.392	56,98%	1.067	42,75%	1.429	57,25%
75-79	765	41,13%	1.095	58,87%	671	41,70%	938	58,30%	675	40,96%	973	59,04%
80 Y MÁS	718	43,41%	936	56,59%	711	43,01%	942	56,99%	724	42,51%	979	57,49%
TOTAL	45.895	46,88%	51.994	53,12%	46.906	47,51%	51.823	52,49%	47.241	47,47%	52.273	52,53%

		200	08			200)9			201	.0	
Grupos			Mujere				Mujere				Mujere	
de edad	Hombres	%	s	%	Hombres	%	s	%	Hombres	%	s	%
0-4	3.961	50,32%	3.910	49,68%	3.954	50,33%	3.902	49,67%	3.955	50,51%	3.875	49,49%
5-9	4.166	50,75%	4.043	49,25%	4.079	50,51%	3.997	49,49%	4.010	50,13%	3.990	49,88%
10-14	4.541	49,92%	4.556	50,08%	4.435	49,93%	4.447	50,07%	4.324	49,93%	4.336	50,07%
15-19	4.547	48,76%	4.779	51,24%	4.511	48,55%	4.780	51,45%	4.457	48,40%	4.751	51,60%
20-24	3.872	47,04%	4.359	52,96%	4.111	47,85%	4.481	52,15%	4.287	48,36%	4.578	51,64%
25-29	3.191	46,42%	3.683	53,58%	3.215	45,90%	3.790	54,10%	3.311	45,86%	3.909	54,14%
30-34	3.114	47,99%	3.375	52,01%	3.175	48,36%	3.391	51,64%	3.208	48,36%	3.426	51,64%
35-39	3.112	46,45%	3.587	53,55%	3.028	46,43%	3.493	53,57%	2.986	46,61%	3.421	53,39%
40-44	3.488	47,05%	3.925	52,95%	3.425	46,90%	3.877	53,10%	3.348	46,78%	3.809	53,22%
45-49	3.278	46,92%	3.709	53,08%	3.376	47,09%	3.794	52,91%	3.436	47,17%	3.848	52,83%
50-54	2.588	45,76%	3.067	54,24%	2.679	45,82%	3.168	54,18%	2.782	45,91%	3.278	54,09%
55-59	2.156	46,04%	2.527	53,96%	2.201	45,76%	2.609	54,24%	2.252	45,50%	2.697	54,50%
60-64	1.722	46,04%	2.018	53,96%	1.799	46,06%	2.107	53,94%	1.860	45,91%	2.191	54,09%
65-69	1.319	44,11%	1.671	55,89%	1.332	44,27%	1.677	55,73%	1.362	44,38%	1.707	55,62%
70-74	1.087	42,58%	1.466	57,42%	1.104	42,45%	1.497	57,55%	1.115	42,33%	1.519	57,67%
75-79	701	40,66%	1.023	59,34%	739	40,58%	1.082	59,42%	785	40,59%	1.149	59,41%
80 Y MÁS	732	41,92%	1.014	58,08%	738	41,28%	1.050	58,72%	742	40,55%	1.088	59,45%
TOTAL	47.575	47,44%	52.712	52,56%	47.901	47,41%	53.142	52,59%	48.220	47,37%	53.572	52,63%

FUENTE: DANE - Proyección de población 1985 - 2020, Mayo 2011





		200	05			200	06		2007			
CICLO DE VIDA	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%
PRIMERA												
INFANCIA												
(0 - 5 AÑOS)	4.999	50,80%	4.842	49,20%	4.847	50,68%	4.716	49,32%	4.799	50,54%	4.697	49,46%
INFANCIA												
(6 - 11 AÑOS)	5.086	49,60%	5.169	50,40%	5.388	50,65%	5.250	49,35%	5.267	50,62%	5.138	49,38%
ADOLESCENTES												
(12 - 17 AÑOS)	5.896	49,38%	6.043	50,62%	5.660	49,61%	5.749	50,39%	5.624	49,54%	5.729	50,46%
JÓVENES												
(14 - 26 AÑOS)	10.291	46,33%	11.922	53,67%	10.119	47,46%	11.201	52,54%	10.410	47,67%	11.429	52,33%
TOTAL	22.318	48,26%	23.931	51,74%	22.259	49,09%	23.083	50,91%	22.347	49,12%	23.152	50,88%

		200	08			200	09		2010			
CICLO DE VIDA	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%
PRIMERA												
INFANCIA												
(0 - 5 AÑOS)	4.764	50,41%	4.686	49,59%	4.745	50,37%	4.675	49,63%	4.738	50,45%	4.653	49,55%
INFANCIA												
(6 - 11 AÑOS)	5.145	52,35%	4.683	47,65%	4.752	50,46%	4.666	49,54%	4.726	50,34%	4.663	49,66%
ADOLESCENTES												
(12 - 17 AÑOS)	5.537	54,06%	4.706	45,94%	4.776	50,50%	4.681	49,50%	4.733	50,25%	4.685	49,75%
JÓVENES												
(14 - 26 AÑOS)	10.672	69,19%	4.753	30,81%	4.817	50,52%	4.717	49,48%	4.757	50,20%	4.720	49,80%
TOTAL	22.415	49,15%	23.191	50,85%	22.447	49,17%	23.201	50,83%	22.442	49,20%	23.176	50,80%

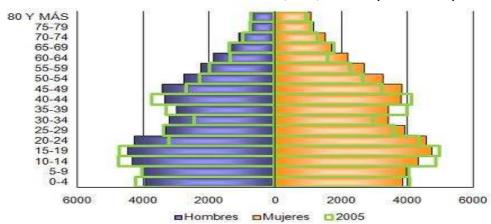
FUENTE: DANE - Proyección de población 1985 - 2020: Edades simples , Mayo 2011



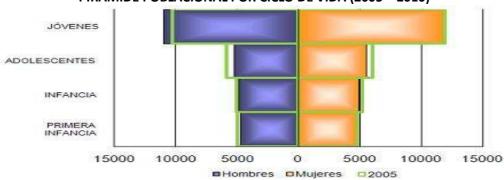




PIRÁMIDE POBLACIONAL POR EDADES QUINQUENALES (2005 – 2010)



PIRÁMIDE POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA (2005 – 2010)



Al comparar la estructura de la población, en el año 2010 se observa una disminución en la proporción de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 19 años con respecto al año 2005; situación que se repite entre los 35 y 44 años. Asimismo, entre los 20 y 34 años y entre los 45 y 64 años se refleja mayor número de habitantes en el 2010.

La pirámide poblacional del año 2010 muestra que en los primeros años de vida (0 - 14 años) la proporción de mujeres y hombres en el municipio es semejante. Así mismo, a partir del quinquenio de 15 a 19 años se observa un aumento significativo en la proporción de mujeres y, por ende, una disminución en la de hombres.

Esta situación es confirmada en la pirámide poblacional de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, donde la diferencia entre mujeres y hombres es de aproximadamente 1% hasta la etapa de adolescencia (12 – 17 años), cuando se observa un leve incremento en la proporción de mujeres.

Por otro lado, la pirámide también evidencia que gran parte de la población proyectada para el municipio en el año 2010 corresponde a niños, niñas, adolescentes y jóvenes (0 – 26 años) con el



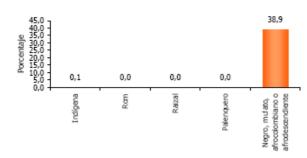
"Progreso con Equidad Social"





44,81% del total proyectado para el municipio, siendo más relevante entre 15 y 19 años en ambos

El Censo 2005 también reflejó que en Girardot el 38,9% de la población residente se auto reconoce como Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente y el 0,1% es indígena.



TOTAL POBLACIÓN	95.496	
INDÍGENA	55	0,1%
ROM	0	0,0%
RAIZAL	5	0,0%
NEGRO	36.599	38,3%

Fuente: Boletín Censo General 2005 - Perfil Girardot Cundinamarca

1.2.4. DISTRIBUCIÓN

El municipio de Girardot tiene en su cabecera 148 barrios divididos en 5 comunas, donde, en el año 2005, habitaban el 96,16% de los hombres y el 96,74% de las mujeres; el resto corresponde a la zona rural representada por 10 veredas entre los corregimientos Barzalosa y San Lorenzo, encontrándose 3.377 habitantes, de los cuales el 51,67% eran hombres.

		CABE	CERA			RES	то	
Grupos de edad	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%
0-4	3.631	51,23%	3.457	48,77%	134	45,42%	161	54,58%
5-9	4.237	50,60%	4.136	49,40%	202	56,42%	156	43,58%
10-14	4.534	50,09%	4.517	49,91%	201	53,74%	173	46,26%
15-19	3.855	49,54%	3.926	50,46%	137	46,28%	159	53,72%
20-24	3.158	45,23%	3.824	54,77%	137	53,31%	120	46,69%
25-29	3.102	48,10%	3.347	51,90%	114	53,27%	100	46,73%
30-34	2.850	46,35%	3.299	53,65%	121	50,84%	117	49,16%
35-39	3.271	46,89%	3.705	53,11%	108	47,58%	119	52,42%
40-44	3.387	47,43%	3.754	52,57%	97	45,97%	114	54,03%
45-49	2.740	45,83%	3.238	54,17%	105	56,15%	82	43,85%
50-54	2.266	45,86%	2.675	54,14%	67	48,91%	70	51,09%
55-59	1.869	46,09%	2.186	53,91%	86	59,72%	58	40,28%
60-64	1.431	45,41%	1.720	54,59%	55	46,22%	64	53,78%
65-69	1.210	43,28%	1.586	56,72%	70	59,32%	48	40,68%
70-74	921	42,46%	1.248	57,54%	39	45,35%	47	54,65%
75-79	627	41,50%	884	58,50%	34	58,62%	24	41,38%
80 Y MÁS	630	41,23%	898	58,77%	38	65,52%	20	34,48%
TOTAL	43.719	47,46%	48.400	52,54%	1.745	51,67%	1.632	48,33%

FUENTE: DANE - Censo 2005



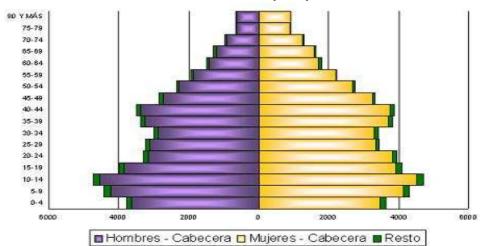




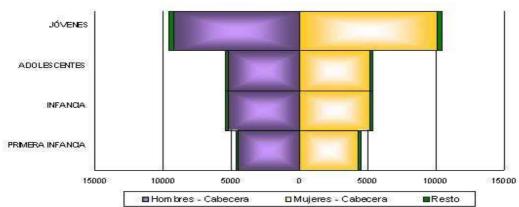
Ī								
		CABE	CERA			RES	TO	
ETAPA	Hombres	%	Mujeres	%	Hombres	%	Mujeres	%
PRIMERA INFANCIA (0 - 5 AÑOS)	4.483	51,11%	4.289	48,89%	176	47,44%	195	52,56%
INFANCIA (6 - 11 AÑOS)	5.220	50,37%	5.144	49,63%	241	55,53%	193	44,47%
ADOLESCENTES (12 - 17 AÑOS)	5.226	50,49%	5.125	49,51%	205	50,25%	203	49,75%
JÓVENES (14 - 26 AÑOS)	9.202	47,79%	10.052	52,21%	351	48,61%	371	51,39%
TOTAL	20.685	49,30%	21.273	50,70%	849	50,84%	821	49,16%

FUENTE: DANE - Censo 2005

PIRÁMIDE POBLACIONAL POR EDADES QUINQUENALES Y ÁREA - 2005



PIRÁMIDE POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y ÁREA - 2005







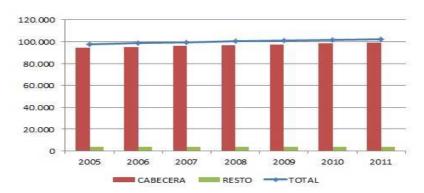
Como consecuencia de la proporción de población residente en la cabecera del municipio de Girardot, la distribución de esta zona está directamente relacionada a su estructura por edades quinquenales o ciclos de vida. Por su parte, la zona rural muestra menor variación; no obstante, sigue la misma composición.

A partir de las proyecciones del Censo 2005, el DANE calculó que, para el 2011, la población de Girardot se encuentra habitando en un 96,61% la cabecera y el 3,39% restante, la zona rural.

	TOTAL											
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011						
97.889	98.729	99.514	100.287	101.043	101.792	102.492						
			CABECERA									
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011						
94.414	95.254	96.040	96.813	97.569	98.318	99.018						
			RESTO									
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011						
3.475	3.475	3.474	3.474	3.474	3.474	3.474						

FUENTE: DANE - Proyección de población 1985 - 2020, Mayo 2011

Además, para los últimos 6 años se observa que la población que habita en los corregimientos se mantiene, lo que indica que la dinámica de crecimiento del municipio se está dando dentro de la cabecera.



1.2.5. MOVILIDAD

En relación con las características migratorias, el Censo 2005 indicó que entre los habitantes del país, 5500 personas nacidas en Girardot se movilizaron a otros municipios o países, principalmente por razones familiares o por ser miembros de pueblos nómadas u otras razones.; y que la población procedente de otros municipios o de otros países correspondió al 7,99% de las 95.496 personas encuestadas en Girardot, llegando por razones familiares, por ser miembros de pueblos nómadas u otras razones y por la dificultad para encontrar trabajo o ausencia de medidas de subsistencia.



"Progreso con Equidad Social"





		CAUSA DEL CAMBIO DE RESIDENCIA									
LUGAR DE NACIMIENTO	Dificultad para encontrar trabajo o ausencia de medios de subsistencia	go de d tural o cuencia	Amenaza o riesgo para su vida, su libertad o su integridad física	Necesidad de educación	Motivos de salud	Razones familiares	Miembro pueblo nómada u otra razón	No informa causa	TOTAL		
GIRARDOT	819	73	79	112	122	2698	1597	0	5500		
OTRO MUNICIPIO	1613	136	301	354	426	3073	1697	1	7601		
OTRO PAÍS	4	0	0	2	2	9	9	0	26		

FUENTE: DANE - Censo 2005

En este contexto, se puede deducir que la migración de la población desde el municipio de Girardot y hacia dentro del mismo se debe, en la mayoría de los casos, a causas voluntarias con el propósito de mejorar sus condiciones de vida y buscando mayores oportunidades de empleo. La migración forzada, producto de situaciones que amenazan la vida de los habitantes como los riesgos naturales o la violencia, mostró ser una proporción poco representativa (2,76%) entre los nacidos en el municipio; sin embargo, fue la causal para el 5,75% de los encuestados que nacieron en otros municipios colombianos.

DINÁMICA SOCIAL 1.3.

Con el fin de establecer la situación de pobreza de la población, durante el Censo 2005 se realizó un análisis de las condiciones de vida que incluía indicadores simples relacionados con la vivienda, los servicios públicos y los miembros del hogar: viviendas inadecuadas, hogares con hacinamiento crítico, viviendas con servicios inadecuados, hogares con alta dependencia económica y hogares con niños en edad escolar que no asisten a la escuela; así, al no alcanzarse el umbral fijado, se clasificaban como pobres o en miseria (dos o más NBI).

	TOTAL												
Prop de Personas en NBI (%) Prop de Personas en miseria Personas en NBI (%) Prop de Personas en miseria Pe													
CUNDINAMARCA	21,30	5,20	5,47	3,91	9,20	1,95	4,35						
GIRARDOT	20,09	3,83	5,44	1,09	9,65	1,27	6,93						

	CABECERA										
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica				
CUNDINAMARCA	15,42	2,59	2,14	1,78	8,58	1,61	4,55				
GIRARDOT	19,20	3,26	4,93	0,93	9,13	1,19	6,58				





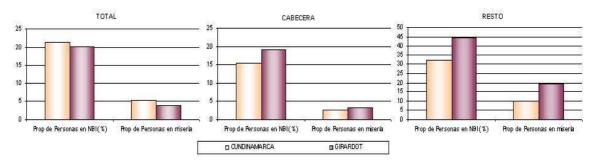




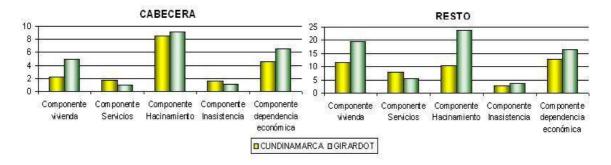
	RESTO										
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica				
CUNDINAMARCA	32,22	10,05	11,67	7,86	10,34	2,58	12,72				
GIRARDOT	44,49	19,32	19,55	5,50	23,76	3,48	16,52				

Fuente: DANE - Censo 2005

Según los resultados obtenidos, el 20,09% de la población Girardoteña presentó necesidades básicas insatisfechas — NBI y el 3,83% se encontró en situación de miseria. A pesar que estos porcentajes están por debajo del total departamental, al comparar por área (cabecera o resto) se observa que el municipio supera los promedios nacionales de proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas y en miseria.



Igualmente, se muestra que en el área rural las situaciones de pobreza y miseria son mayores y están enmarcadas en gran medida por los componentes vivienda, hacinamiento, inasistencia y dependencia económica.



La situación de pobreza es determinada también por la línea de pobreza y de indigencia, las cuales informan que porcentaje de la población no cuenta con los ingresos necesarios para adquirir un conjunto de bienes y servicios destinados a satisfacer sus necesidades elementales. El departamento de Cundinamarca en el año 2005 muestra porcentajes por encima del nivel nacional; sin embargo, para los años 2008 y 2009 se ratifica que las condiciones de vida mejoraron, notándose una significativa disminución de los índices de pobreza y pobreza extrema.





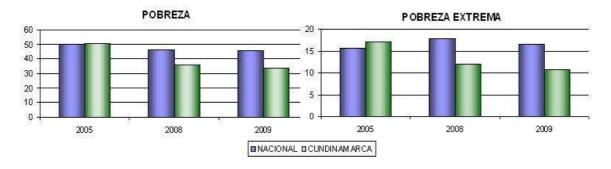


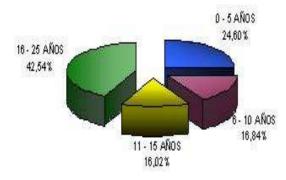
	POBREZA			POI	BREZA EXTRE	MA
	2005 2008 2009				2008	2009
NACIONAL	50,3	46,0	45,5	15,7	17,8	16,4
CUNDINAMARCA	50,9	36,1	33,5	17,1	12,0	10,6

Fuente: Cálculos MESEP. 2008 y 2009: GEIH. 2002-2005: Serie de ingresos ECH empalmados para el

total Nacional

*DANE no reporta datos de los años 2006 y 2007





En el año 2010, la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes sisbenizados ascendía a 42.251 habitantes, de los cuales la mayor proporción (42,54%) correspondía a jóvenes entre 16 y 25 años. Además, se observa que, en su mayoría, la población aquí representada estaba clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN debido a sus condiciones socioeconómicas, las cuales le permiten acceder a los subsidios que otorga el Estado a través de sus diferentes programas.

	0 - 5 A	AÑOS	6 - 10	AÑOS	11 - 15 AÑOS		16 - 25	AÑOS	
NIVEL	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1	3.593	3.163	2.247	2.138	2.074	1.928	5.053	5.277	25.473
2	1.499	1.355	1.027	986	996	944	2.806	2.817	12.430
3	376	375	354	314	402	392	950	1.015	4.178
4	8	16	18	11	14	10	20	25	122
5	5	2	13	5	4	3	4	7	43
6	1	1	1	0	0	1	0	1	5
TOTAL	5.482	4.912	3.660	3.454	3.490	3.278	8.833	9.142	42.251

Fuente: SISBEN, 2010

En cuanto al aspecto familiar, el Censo de 2005 reveló que el 81,1% de las viviendas del municipio son casas y que el 72,8% de los hogares tienen 4 o menos personas, con un promedio de 3,6 personas por hogar.

"Progreso con Equidad Social"



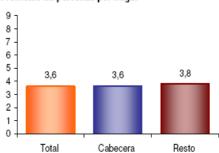






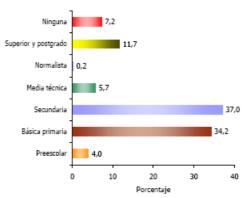


Promedio de personas por hogar



Fuente: Boletín Censo General 2005 – Perfil Girardot Cundinamarca

El análisis de escolaridad establece que el 34,2% de la población residente en el municipio completó el nivel básica primaria, el 37,0% culminó la secundaria, el 11,7% realizó estudios superiores y postgrados y el 7,2% no tiene ningún nivel educativo.



Fuente: Boletín Censo General 2005 – Perfil Girardot Cundinamarca

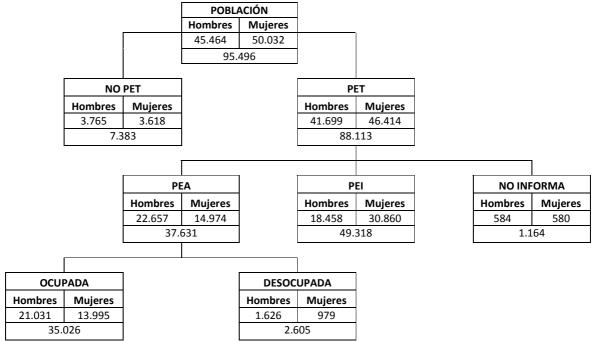
DINÁMICA ECONÓMICA 1.4.

De acuerdo al Censo 2005, el municipio de Girardot registró 88.113 habitantes con edad de trabajar - PET, considerando aquellos hombres y mujeres con edad igual o superior a 10 y 12 años para el área rural y urbana, respectivamente.



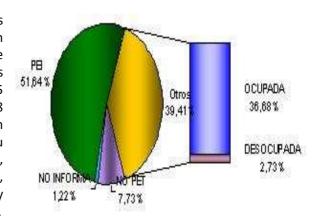






Fuente: DANE - Censo 2005

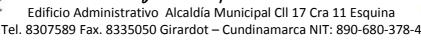
Del mismo modo, el 39,41% de los residentes del municipio componen la Población Económicamente Activa – PEA, la cual fue calculada en 37.631 habitantes, de los cuales 35.026 (36,68%) estaban Ocupados y 2.605 (2,73%) Desocupados; el 51.64% (49.318 habitantes) fue considerada como Población Económicamente Inactiva – PEI debido a su condición de estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos, los que creen que no vale la pena trabajar y los trabajadores familiares sin remuneración.



Con los datos registrados por el DANE se calcula que en Girardot, en el año 2005, el 42,71% de la población en edad de trabajar se encontraba activa laboralmente, buscando empleo o trabajando. Este porcentaje corresponde a la fuerza de trabajo del municipio o su Tasa Global de Participación – TGP.

Igualmente, este Censo reveló que en Girardot la Tasa de Ocupación – TO, que viene dada como la relación porcentual entre la población ocupada y la población en edad de trabajar, era de 39,75% y la Tasa de Desempleo – TD era de 6,92%, que indica que este porcentaje de la población económicamente activa no tenía empleo; siendo este último principalmente observado entre los





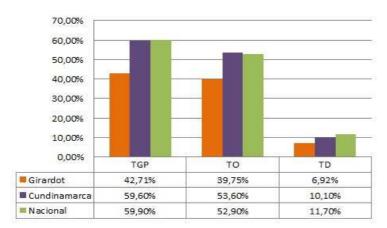




15 y 24 años de edad; donde la tasa, en ambos sexos, supera en gran medida lo calculado para el

	Р	EA	PET- DESC	CUPADA	Т	D
Grupos de edad	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0-4	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
5-9	34	28	2	4	5,88%	14,29%
10-14	82	37	3	3	3,66%	8,11%
15-19	983	575	156	97	15,87%	16,87%
20-24	2.367	1.800	315	236	13,31%	13,11%
25-29	2.800	1.954	207	149	7,39%	7,63%
30-34	2.663	2.003	134	123	5,03%	6,14%
35-39	3.056	2.152	143	109	4,68%	5,07%
40-44	3.128	2.194	188	87	6,01%	3,97%
45-49	2.510	1.701	126	79	5,02%	4,64%
50-54	1.872	1.183	127	52	6,78%	4,40%
55-59	1.420	668	84	20	5,92%	2,99%
60-64	811	318	61	13	7,52%	4,09%
65-69	502	167	43	4	8,57%	2,40%
70-74	241	107	25	1	10,37%	0,93%
75-79	130	54	7	2	5,38%	3,70%
80 Y MÁS	58	33	5		8,62%	0,00%
TOTAL	22.657	14.974	1.626	979	7,18%	6,54%
	37.	631	2.6	05	6,92%	

Fuente: DANE - Censo 2005



Al comparar los resultados de Girardot con la información consignada departamental (Cundinamarca) Nacional, a través de indicadores como TGP, TO y TD, se refleja la condición del municipio con respecto al tamaño y la estructura (empleo y desempleo) de su fuerza de trabajo y sus posibilidades de futuro.

Fuente: Departamento Nacional de Planeación. Indicadores sociales departamentales, Boletín 37. Cálculos propios a nivel municipal.

El análisis de la situación del mercado laboral evidencia que la TGP del municipio estaba por debajo de la registrada en el departamento y en el país; no obstante, su diferencia, de

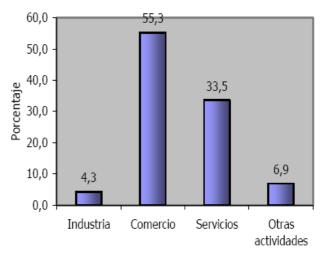




aproximadamente 17 puntos, se debe al bajo porcentaje de personas que componen la oferta laboral, es decir, la PEA compuesta por el 39,41% de la población total.

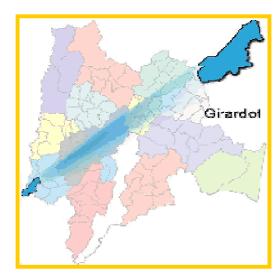
Las TO y TD, también por debajo de los niveles departamental y nacional, muestran el estado de demanda de empleo del municipio donde menos de la mitad de la PET se encontraba laborando y solo una pequeña porción de la PEA estaba desocupada.

En cuanto a la actividad económica, el Censo determinó que el 55,3% de los establecimientos estaba dedicado comercio y el 33,5% eran empresas de servicios, lo que se considera consecuencia de la condición de Girardot como destino turístico, donde la mayor parte de la población trabajaba en el sector de la construcción, comercio al por menor, hoteles, restaurantes, bares y similares, transporte por vía terrestre, educación, servicios sociales y de salud, actividades de esparcimiento y actividades culturales y deportivas.



Fuente: DANE - Censo 2005

1.5. DINÁMICA AMBIENTAL



El municipio de Girardot se encuentra ubicado en el extremo sur occidental del departamento de Cundinamarca, correspondiente a la cuenca baja del Río Bogotá, a una altitud de 289 metros sobre el nivel del mar; pero puede llegar hasta los 600 a 800 metros sobre el nivel del mar en las partes más altas que corresponden a las cuchillas de la Culebra y el Espino en la Cordillera Alonso Vera. Según el Acuerdo No. 029 de 2000: Por el cual se adopta el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio de Girardot, comprende un área municipal de 12.986 hectáreas de las cuales el 83% (10.779 hectáreas) corresponde a la zona rural, el 15,76% (2.046 hectáreas) al área urbana y 1,24% (161 hectáreas) a la zona de expansión rural.

El municipio cuenta con 2.880 hectáreas de una reserva forestal protectora, 170 hectáreas de dos áreas de bosque protector, 1.368 hectáreas de una zona de protección de fauna y 189 hectáreas

"Progreso con Equidad Social"





de la ronda del río Magdalena, para un total de 4.607 hectáreas de áreas de protección en la zona rural.

El POT también señala como áreas de reserva ecoturística el sector correspondiente al río Magdalena y su zona de protección desde la vereda Acapulco hasta el sitio de la desembocadura del río Bogotá y todas las áreas de bosque existentes en la Serranía Alonso Vera, tales como el sector de las veredas Aguablanca y Santa Helena (Las Cavernas). Además, las zonas correspondientes a la ribera del río Magdalena y sus áreas de protección y los territorios pertenecientes a la Serranía Alonso Vera, incluyendo las Lomas Peñosas y la loma La Figueroa, son consideradas áreas históricas, culturales o de protección del paisaje.

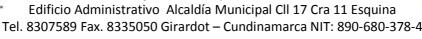
El sistema hídrico del municipio está conformado por los ríos Bogotá y Magdalena y sus respectivas microcuencas, siendo la mayoría quebradas de invierno. Las rondas de las quebradas La Yegüera, El Encanto, San Lorenzo, El Buche, Agua Blanca, La Julia, Guabinal, Barzalosa, Presidente y Berlín son consideradas zonas de amenaza natural por inundaciones; la corriente del Río Magdalena genera inundaciones debido al inadecuado manejo que da la población a los residuos sólidos y diámetro de los tubos de conducción de aguas lluvias y servidas en las microcuencas ubicadas en la zona.

Por su parte, el río Bogotá es el recurso con mayor impacto ambiental en la región del Alto Magdalena debido principalmente a la contaminación de sus aguas, la cual no presenta perspectiva de solución o recuperación en un corto o mediano plazo. Por ello, su cauce, sus riberas, sus aguas y su zona de influencia son definidas como área de desastre ecológico.

En estos casos los más afectados son los sectores ribereños del municipio como: Carrera 15 Barrio Santa Helena, Buenos Aires, Las Acacias, Pesebre, Bocas de Bogotá, San Miguel, Puerto Cabrera, Puerto Montero, La Victoria, El Chircal, 10 de Mayo, Zanja Azul, 20 de Julio, Obrero, Brisas de Bogotá, Salsipuedes, Gólgota, Meneses y veredas del norte como San Lorenzo, Potrerillo y El Guaco, entre otras. A raíz de la última emergencia invernal presentada, se realizó limpieza en las zanjas Honda, El Coyal y El Cobre con intervención de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR, Prodesarrollo, Bomberos, Defensa Civil, Ejército, Policía Nacional y Ser Ambiental con la finalidad de reducir los efectos catastróficos en las zonas que resultaron afectadas.

Por deslizamientos y movimientos en masa, están definidas como zona de amenaza las áreas comprendidas desde la cota 400 metros sobre el nivel del mar de la Cordillera Alonso Vera, en toda su extensión del municipio, y el sector comprendido por las Lomas Peñosas a partir de la cota 375 metros sobre el nivel del mar. Además, debido al clima seco y a los periodos de intenso calor que se están presentando en el país, que en esta zona de Cundinamarca han alcanzado hasta 40 °C, se pueden generan incendios forestales en parques y zonas montañosas como consecuencia de actuaciones de la comunidad como prender fogatas y botar basuras al aire libre, en especial vidrios.







En cuanto al ambiente construido, el municipio de Girardot dispone de gran cantidad de instalaciones y construcciones que hacen posible satisfacer las necesidades básicas de la población y de la región; de allí que sea el municipio con mayor concentración de habitantes del Alto Magdalena. Entre su equipamiento comunitario más representativo encontramos instituciones educativas oficiales, no oficiales, educación para el trabajo y desarrollo humano y universidades para los niveles de preescolar, primaria, secundaria y estudios superiores. Además, se cuenta con escenarios deportivos y culturales como el estadio municipal, el Coliseo Martha Catalina Daniels, la piscina municipal, 29 canchas múltiples ubicadas en los diferentes barrios, un parque extremo en el Barrio Kennedy y un parque biosaludable entre los barrios San Jorge y Blanco.

En el área de Salud, el Hospital San Rafael, la Clínica de Especialistas, la Clínica San Sebastián y cuantiosas Instituciones Prestadoras de Salud IPS, Centros Médicos y Consultorios hacen parte de sus construcciones. Asimismo, aquellos que prestan servicios de protección y salvaguarda de bienes y personas como Estación de Bomberos y Policía, Cárcel y Casa del Menor; Instituciones Bancarias, Iglesias, Terminal de Buses de Transporte Intermunicipal, expendios de combustibles, Plaza de Mercado, Supermercados y Centros Comerciales.

Como la principal actividad económica del municipio es el turismo, se tiene una gran infraestructura de alojamiento y diversión tales como hoteles de 5 estrellas y otros de menor escala, condominios en donde la mayor parte de sus viviendas son utilizadas por turistas, centros vacacionales, restaurantes y clubes nocturnos.

Para el año 2010, el municipio contaba con 14.703 metros cuadrados de espacio público entre plazas y parques para los niños y niñas menores de 5 años y 17.940 metros cuadrados para los niños y niñas entre 5 y 12 años, los cuales están distribuidos de la siguiente manera de acuerdo al estrato socioeconómico.

	ÁREA (m²)					
ESTRATO	0 - 5 AÑOS	5 - 12 AÑOS				
1	82	812				
2	1.226	2.064				
3	12.201	12.362				
4	1.194	2.702				
TOTAL	14.703	17.940				

Fuente: Planeación Municipal

Asimismo, la ciudad goza de excelente comunicación vial con los municipios de la Provincia de Alto Magdalena en Cundinamarca y la región tolimense anexa a esta, que comprende los municipios de Carmen de Apicalá, Coello, Flandes, Melgar, Suárez, El Espinal, Piedras y la misma Ibagué, capital tolimense.

Por su ubicación geográfica, Girardot cuenta con diversas vías de comunicación y se ha convertido en uno de los polos turísticos del centro del país. Por vía aérea, por el Aeropuerto Santiago Vila ubicado en el municipio de Flandes (Tolima), a 3,1 Km. del municipio; por vía fluvial, aunque no se







cuenta con este medio como transporte comercial o de pasajeros, existe un servicio de embarcaciones para el cubrimiento de algunos lugares turísticos a través del Río Magdalena y, por vía férrea se conectaba al Puerto de Girardot con Bogotá mediante el tren de la sabana, aunque ahora se encuentra restringida a usos turísticos.

Por vía terrestre, Girardot es un nodo por donde cruza la vía Panamericana que comunica la población con el territorio nacional. Cuenta con dos vías desde la capital del país, de la cual la separan 122 kilómetros por la vía Silvania, y 103 kilómetros por la vía La Mesa - Tocaima.

Hacia el norte, la carretera Troncal del río Magdalena, que corre paralela al mismo río, conduce al municipio de Nariño (20 Km.), a Guataquí (40 Km.), con una derivación hacia el municipio de Jerusalén (12 Km.) y Tocaima (32 Km.); Beltrán (78 Km.) y Cambao (90 Km.), con cruce de puente sobre este mismo río, conectándose así con el norte del Departamento del Tolima y la ciudad de Manizales.

Por la carretera Panamericana, en Ricaurte, se desprenden ramales a los municipios de Agua de Dios, Nilo, Carmen de Apicalá y Melgar, estos últimos pertenecientes al Departamento del Tolima. El puente Ospina Pérez, ubicado sobre la carretera Panamericana, comunica a Girardot con el municipio de Flandes en el Departamento del Tolima.

La infraestructura vial urbana del municipio está clasificada, según su orientación, en longitudinales (de sur a norte) y transversales (de este a oeste); y de acuerdo con su función y jerarquía en vías arterias, calles colectoras y calles locales. A nivel urbano, el municipio posee 180.179 metros de vías, de las cuales 91.792 metros (51%) corresponden a vías longitudinales y 88.387 (49%) a vías transversales.

CLASIFICACIÓN VIAL MUNICIPAL								
TIPO DE VÍAS	CANTIDAD	LONGITUD TOTAL						
	(Unidad)	(m)						
1 Vías Longitudinales								
Arterias Principales (Autopistas)	1	5.120						
Arterias Secundarias (Avenidas)	15	28.072						
Calles colectoras	20	14.763						
Calles Locales	278	43.837						
2 Vías Transversales:								
Arterias Principales (Autopistas)	0	0						
Arterias Secundarias	10	12.778						
Calles colectoras	34	21.926						
Calles Locales	316	53.683						
TOTAL:	673	180.179						

Fuente: POT – Acuerdo 029 de 2000

El sistema vial rural está desarrollado perpendicularmente al eje vial Tocaima – Girardot – Nariño y consta esencialmente de vías de penetración a predios dado que esta zona se encuentra







físicamente limitada por el Río Bogotá y la cordillera Alonso Vera. Además, está conformado por vías nacionales o regionales y vías veredales.

La interconexión de las áreas rural y urbana se da por medio del eje Tocaima – Nariño, que recibe simultáneamente el tráfico intermunicipal y el rural.

El servicio de transporte público es prestado por buses, busetas y microbuses de las empresas Cooperativa de Transporte Atanasio Girardot con 97 vehículos, Cooperativa de Transportadores de Girardot con 74 vehículos y Empresa Rápido El Carmen con 30 vehículos. Estas tienen sede en Girardot; sin embargo, cubren las áreas urbanas de Ricaurte y Flandes y gran parte del área rural de los tres municipios, con tarifas de servicio urbano. Asimismo, se cuenta con servicio de taxis, los cuales están vinculados a las empresas Central de Transportes, Cooperativa de Taxistas Unidos, Central de Taxis y Cooperativa Radio Taxi Compuexpress.

En la actualidad, el acueducto y alcantarillado es operado por la empresa Aguas de Girardot, Ricaurte y la Región - Acuagyr S.A. E.S.P. con una cobertura efectiva total del servicio de acueducto del 94,5%, con 28.713 usuarios en el área urbana y 1.804 rurales; en el alcantarillado tiene 87,3% de cobertura, con 26.369 usuarios en el área urbana y 368 rurales.

La energía eléctrica es suministrada por la Empresa de Energía de Cundinamarca – EEC, quien tiene una cobertura del 98,7% en el área urbana y 88,2% en la rural. Sin embrago, algunos sectores comerciales tienen contrato de suministro con CODENSA y la Compañía Energética del Tolima – ENERTOLIMA. El servicio de gas domiciliario es prestado por la empresa Alcanos de Colombia S.A. E.S.P., con 85,38% y 0% de cobertura en las áreas urbana y rural, respectivamente.









CAPITULO 2: CALIDAD DE VIDA DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES



"Progreso con Equidad Social"





2.1. PRIMERA INFANCIA

La Primera Infancia es comúnmente definida como el periodo de vida desde la gestación hasta los 5 años de edad. Esta etapa se considera crucial para los niños y niñas ya que durante estos años ocurre el mayor desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades del ser humano; por ello la Administración Municipal dentro del Plan de Desarrollo incluyó el programa *Primero la Primera Infancia* con el que busca garantizar la debida atención a todos los niños y niñas y mujeres en estado de embarazo, dando cumplimiento al Articulo 29 del Código de Infancia y Adolescencia donde se establece que son derechos impostergables la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos, la educación inicial y, durante el primer mes de vida, su registro civil de nacimiento.

2.1.1 DERECHO A LA EXISTENCIA

2.1.1.1 TODOS VIVOS

Los niños y niñas tienen derecho a la vida, según lo dispuesto en el Articulo 17 del Código de Infancia y Adolescencia, y la Secretaría de Salud de Girardot como ente encargado de establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación, a través de este objetivo de política, que contiene 5 indicadores con la finalidad de reflejar el grado de compromiso de la familia y el Estado, busca ofrecer protección a la población de 0 a 5 años y madres gestantes identificando las causas más predominantes de muerte y estableciendo los mecanismos que permitan disminuir el número de muertes evitables.

❖ RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA

La Organización Mundial de la Salud define la mortalidad materna como "la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales". Así, con este indicador se mide la probabilidad de ocurrencia de este hecho en relación con el número de nacidos vivos en el mismo periodo; indicando por cada 100.000 nacidos vivos, el número de mujeres que fallecen independientemente de la duración del embarazo o sitio del parto.

Las causas de estas muertes son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (comúnmente la eclampsia) y el parto obstruido. Además, las mujeres embarazadas, en especial en zonas de áreas rurales, no acuden a los establecimientos de salud para recibir atención materna-infantil, principalmente por costos, temor, el mal trato recibido, el tiempo de espera, vergüenza y distancia al centro asistencial más cercano.



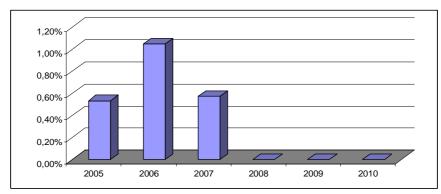






En Girardot, la mortalidad materna presentó el índice más alto en el año 2006 con dos casos y en el periodo 2008 – 2011, con la finalidad de controlarlo, como parte de los objetivos del milenio de las Naciones Unidas, la Administración Municipal planteó dentro del programa de *Salud Pública* su disminución al 0.1% y/o su mantenimiento, razón por la cual se han llevado a cabo jornadas de sensibilización con adolescentes de las instituciones educativas y de grupos de líderes en salud sexual, abordando temas como importancia del autoexamen de seno y toma de citología, enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, derechos y deberes de la gestante y signos de alarma durante el embarazo.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de defunciones de mujeres gestantes por						
complicaciones del embarazo, parto o puerperio	1	2	1	0	0	0
Total Nacidos vivos según lugar de residencia de la madre	1865	1904	1742	1513	1600	1230
Indicador calculado	0,54%	1,05%	0,57%	0,00%	0,00%	0,00%



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Girardot.

Las acciones realizadas han evidenciado resultados positivos, al punto que desde el año 2008 no se han presentado muertes maternas, enfatizando que las presentadas en el municipio fueron mujeres remitidas de otras ciudades al Hospital Universitario San Rafael para la atención del parto por complicaciones asociadas al embarazo; así al no ser residentes permanentes de Girardot, las estadísticas se mantienen en cero.

***** TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

La tasa de mortalidad infantil es un indicador demográfico que señala por cada 1.000 niños y niñas nacidos vivos, el número de defunciones ocurridas en niños y niñas durante su primer año de vida y en la primera infancia; el cual está directamente relacionado con diferentes variables como condiciones de nutrición de la mujer y los menores, las prácticas de higiene y alimentación, el nivel educativo de las madres y el acceso a los servicios sociales básicos, incluyendo servicios de salud. Adicionalmente, la mortalidad infantil se ve agravada por las disparidades poblacionales y territoriales que arrojan indicadores para las poblaciones rurales, desplazadas, y vulnerables sustancialmente por encima de los promedios nacionales.

"Progreso con Equidad Social"

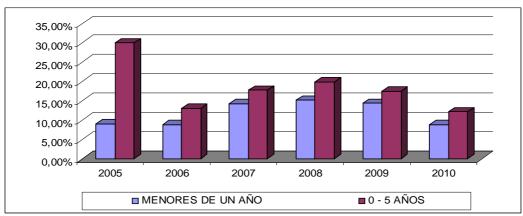




En el municipio de Girardot, según el DANE, la tasa de mortalidad infantil entre los años 2005 y 2010 fue, en promedio, 19 por cada 1.000 nacidos vivos; presentándose con mayor frecuencia en menores de un año de edad, de acuerdo a los indicadores calculados. Incluso, un análisis más detallado de las tasas de mortalidad infantil revela que teniendo en cuenta el género, se presentan más muertes de niños que de niñas y esta misma tendencia se constata según zona y nivel socioeconómico.

INDICADOR: MENORES DE UN AÑO	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños menores de 1 año muertos	17	17	25	23	23	11
Total Nacidos vivos según lugar de residencia de la						
madre	1865	1904	1742	1513	1600	1230
Indicador calculado	9,12%	8,93%	14,35%	15,20%	14,38%	8,94%

INDICADOR: 0 – 5 AÑOS	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños entre 0 y 5 años muertos	56	25	31	30	28	15
Total de nacidos vivos según lugar de residencia de la						
madre	1865	1904	1742	1513	1600	1230
Indicador calculado	30,03%	13,13%	17,80%	19,83%	17,50%	12,20%



Fuente: DANE. Estadísticas vitales de Nacimientos y Defunciones.

Al tratarse de uno de los 8 objetivos del milenio, la Secretaría de Salud del municipio ha adelantado acciones dentro del programa de *Salud Publica* encaminadas a la disminución de la mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, abordando diferentes estrategias que mejoraron la calidad de vida de la mencionada población; lo cual se ve reflejado en la significativa disminución de la tasa desde el año 2005 al 2010.

En la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de la población en general, se están realizando campañas en las Instituciones Educativas donde se ofrece a la población escolarizada servicios en salud como medicina general, odontología, optometría, salud mental, salud sexual y reproductiva, nutrición, vacunación, atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia, seguridad sanitaria y ambiental y desparasitación, rehabilitación a estudiantes

"Progreso con Equidad Social"





discapacitados que son atendidos en el centro de vida sensorial y fumigación y abatización para prevenir los riesgos de contraer enfermedades transmitidas por vectores, extendiéndolo hasta sus residencias.

CINCO PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD DE NIÑOS Y NIÑAS

Cada año mueren millones de niños y niñas menores de 5 años por causas y afecciones relacionadas con el medio ambiente, las condiciones de pobreza, la salud y el bienestar de la madre, entre otras. Por ello, con el propósito de disminuir esta situación, es deber del Estado concentrar sus esfuerzos en las más frecuentes y evitables; las cuales, son identificadas a través del comportamiento de la estructura de mortalidad para este grupo poblacional.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nombre primera causa:	Infecciones intestinales	Prematurez extrema	Neumonía organismo no especificado	Neumonía	Hipoxia	Dengue
Número de casos primera causa	3	4	1	2	8	2
Nombre segunda causa:	Cardio megalia	Infección respiratoria aguda	Asfixia del nacimiento no especificada	Infección respiratoria	Edema pulmonar	Tumor maligno cerebral
Número de casos segunda causa	2	3	1	1	4	1
Nombre tercera causa	Trastornos respiratorios del periodo perinatal	Neumonía	Neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito	Shock neurogénico	Bradicardia severa	Neumonía
Número de casos tercera causa	2	2	1	1	2	1
Nombre cuarta causa	Infección respiratoria aguda	Enfermedad diarreica aguda	Cardiomiopatía dilatada	Insuficiencia cardiaca	Insuficiencia renal aguda	Prematurez extrema
Número de casos cuarta causa	1	1	1	1	2	1
Nombre quinta causa	Neumonía	Hipoxia	Fiebre del dengue hemorrágico	Shock multifactorial	Choque séptico	Asfixia mecánica
Número de casos quinta causa	1	1	1	1	1	1

Fuente: Secretaría de salud de Girardot

La estructura de mortalidad de Girardot, en el periodo comprendido entre los años 2005 a 2010, muestra que las causas en la primera infancia han sido muy variadas, notándose mayor frecuencia en las muertes por hipoxia, neumonía, prematurez extrema, infección respiratoria y edema





pulmonar, las que en conjunto representan el 53,7% de todas las defunciones de este grupo poblacional.

2.1.1.2 NINGUNO DESNUTRIDO

Durante los primeros años de vida se producen cambios en forma constante y la nutrición es esencial para conseguir un desarrollo adecuado en peso y talla y alcanzar un óptimo estado de salud. Por lo anterior, la alimentación es uno de los derechos contemplados en el Código de Infancia y Adolescencia y con la finalidad de establecer las estrategias que garanticen que ningún niño o niña menor de 5 años sufra de hambre o desnutrición, este objetivo de política propone 6 indicadores que identifican la situación de esta población en el municipio.

PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS VALORADOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL, CRÓNICA Y AGUDA

La desnutrición hace referencia a un estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes, la cual se considera crónica cuando existe retraso en el crecimiento lineal, aguda al identificar bajo peso teniendo en cuenta la talla y el sexo, y global al no haber relación entre el peso con la edad y el sexo. Además, es el resultado de múltiples factores: enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación e higiene, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras; todas ellas asociadas generalmente a la vulnerabilidad de la familia, su bajo nivel educativo, a la escasa inversión social, a la falta de priorización en los grupos más vulnerables y, al uso ineficiente de los recursos del Estado.

La población Girardoteña no es ajena a esta situación, por ello se vienen desarrollando programas nutricionales, tales como comedores comunitarios, restaurantes escolares, valoración nutricional a los niños y niñas del municipio y la entrega de mercados del programa CRE-SER a la población de 6 meses a 5 años, mujeres gestantes y/o lactantes de bajo peso. Estas acciones son medidas, a través de estos indicadores, determinando el porcentaje de niños y niñas que presentan un déficit de talla o peso, del total de la población entre 0 y 5 años a quienes se les hizo valoración nutricional y se evalúan periódicamente en los comités municipales de seguridad alimentaria y nutricional, según Acuerdo No. 022 de 2008 "por medio del cual se establece la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para el municipio de Girardot – MANGO (Mejoramiento Alimentario y Nutricional en Girardot Oportuno)".

Los datos registrados en la Secretaría de Salud relacionados con las condiciones nutricionales de los niños y niñas con edades entre 0 y 5 años demuestran que entre el 2007 y el 2008 se presentó una disminución en la proporción de casos de desnutrición global y crónica; no obstante, a partir de allí y hasta el 2010, se han aumentado en aproximadamente 3 puntos porcentuales. El indicador de desnutrición aguda señala una disminución en la proporción de casos hasta el año 2009, ya que en el 2010 se observa un aumento de 1,46%.





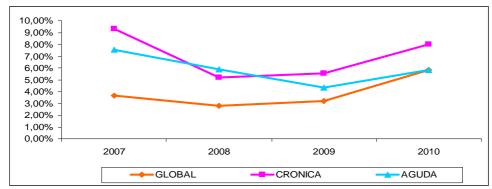




INDICADOR: GLOBAL	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados con desnutrición global	ND	ND	64	78	122	162
Número total de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados nutricionalmente	ND	ND	1757	2796	3846	2777
Indicador calculado	ND	ND	3,64%	2,79%	3,17%	5,83%

INDICADOR: CRONICA	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados con						
desnutrición Crónica	ND	ND	164	146	213	222
Número total de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados						
nutricionalmente	ND	ND	1757	2796	3846	2777
Indicador calculado	ND	ND	9,33%	5,22%	5,54%	7,99%

INDICADOR : AGUDA	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados con						
desnutrición aguda	ND	ND	133	165	168	162
Número total de niñas y niños entre 0 y 5 años valorados						
nutricionalmente	ND	ND	1757	2796	3846	2777
Indicador calculado	ND	ND	7,57%	5,90%	4,37%	5,83%



Fuente: WINSISVAN. Secretaría de Salud de Girardot

No se registran datos de los años 2005 y 2006 por daños informáticos que afectaron medios magnéticos.

Lo anterior demuestra que la mayoría de casos de desnutrición en el municipio corresponden al tipo crónico donde las reservas orgánicas que el cuerpo ha ido acumulando mediante la ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia calórico - proteica. Esto implica el sacrificio de una función para realizar otra más importante para la subsistencia como el retardo de altura para la edad, asociada normalmente a situaciones de vulnerabilidad de la población y a dificultades del aprendizaje y menos desempeño económico.



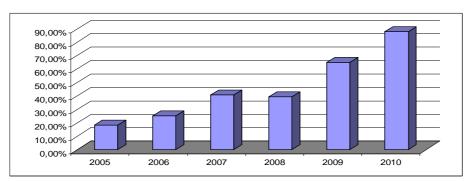


Por otro lado, aunque se evidencia un aumento en los casos de desnutrición, esto no implica que las condiciones de vida de la población se hayan desmejorado; se considera que la familia y la sociedad son ahora más conscientes del alto riesgo de mortalidad que esto tiene para los menores, razón por la cual se ha incrementado también el número de valoraciones nutricionales. A estos casos se les viene realizando seguimiento por medio de la implementación de políticas que garanticen intervenciones integrales de seguridad y asistencia alimentaria, promoviendo la coordinación intersectorial entre salud y educación para la población más vulnerable, con énfasis en gestantes y niños menores de cinco años, optimizando e incrementando el presupuesto público asignado a salud y educación.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0-6 MESES QUE ASISTEN A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y QUE RECIBEN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Detectar oportunamente una enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la misma, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte son considerados como objetivos de los controles de crecimiento y desarrollo y este indicador refleja la importancia que la familia y la sociedad le ha dado.

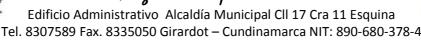
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y						
reciben lactancia materna exclusiva	114	201	236	249	417	452
Total de población de niños y niñas entre 0 y 6 meses	621	793	580	630	640	513
Indicador calculado	18,36%	25,35%	40,69%	39,52%	65,16%	88,11%



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

En el municipio de Girardot, ha mejorado notablemente el cumplimiento a controles de crecimiento y desarrollo por parte de los padres de familia y/o cuidadores del menor, debido a las diferentes estrategias que ha adoptado el gobierno. De igual manera, se aprovechan los controles prenatales y de puerperio para la sensibilización en la importancia de la lactancia materna exclusiva.









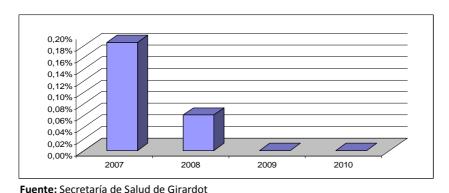
Cada consulta incluye un examen físico completo. En este examen, el médico verifica el crecimiento y desarrollo del niño o niña y trata de encontrar problemas a tiempo. El médico registrará el peso, la estatura y otra información importante; asimismo, la audición, la visión y otros exámenes serán parte de algunas consultas o controles. Lo recomendable es realizar controles pediátricos bimensuales hasta el primer año de vida.

❖ PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA NUTRICIONAL

La anemia nutricional, en especial la causada por carencia o pérdida de hierro, es uno de los problemas más comunes de nutrición en el mundo, de acuerdo a lo expresado por la UNICEF. Esta reduce la resistencia a las enfermedades y debilita la capacidad de aprendizaje y el vigor físico de los niños, a la vez que aumenta considerablemente el riesgo de mortalidad materna como consecuencia del parto.

Al calcular el porcentaje de las mujeres gestantes que expone a su hijo(a) a un mayor riesgo de enfermedad o muerte al nacer o en el primer año de vida como consecuencia de esta enfermedad, se busca establecer las estrategias que permitan controlar esta condición en el municipio, donde desde el año 2008 no se han presentado casos.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia						
nutricional	ND	ND	3	1	0	0
Total mujeres gestantes	ND	ND	1613	1637	1543	1412
Indicador calculado	ND	ND	0,19%	0,06%	0,00%	0,00%



En Girardot, se presentaron 4 casos entre los años 2007 y 2008, y por ello, se intensificó la implementación de programas nutricionales por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Secretaría de Salud, que benefician la población vulnerable.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS CON BAJO PESO AL NACER



"Progreso con Equidad Social"



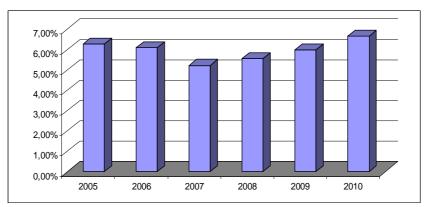


Se considera bajo peso de nacimiento cuando el niño o niña pesa menos de 2.500 gramos (5 libras y 8 onzas) al momento de nacer o dentro de las primeras horas de vida, antes de que la significativa pérdida de peso postnatal haya ocurrido; condición que los hace más proclives a tener problemas médicos y complicaciones del desarrollo. Por ello, al relacionar el total de niños y niñas nacidos vivos con aquellos con bajo peso al nacer es posible determinar esta situación en el municipio y, por ende, desarrollar estrategias de prevención en el área de salud materno – perinatal.

El bajo peso en los recién nacidos puede ser a causa de su nacimiento prematuro, antes de la semana 37 de gestación, o de su crecimiento retardado; aunque también hay quienes cumplen con las dos condiciones. Entre las razones por las que algunos bebés son demasiado pequeños o nacen demasiado pronto están los defectos fetales resultantes de enfermedades hereditarias o de factores medioambientales, los embarazos múltiples (mellizos, trillizos, etc.), cuando la placenta no es normal, los problemas médicos de la madre, especialmente si ésta sufre de alta presión arterial, diabetes, ciertas infecciones o problemas del corazón, los riñones o los pulmones, útero o cuello de útero anormal y algunos factores socioeconómicos como los bajos ingresos y la falta de educación también tienen relación con el incremento del riesgo de tener un bebé de peso demasiado bajo.

En el Municipio de Girardot, el promedio de la tasa de bajo peso al nacer entre los años 2005 al 2010 es del 6% que se presenta debido a lo anteriormente mencionado.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos	117	116	91	84	96	82
Total de nacidos vivos	1865	1904	1742	1513	1600	1230
Indicador calculado	6,27%	6,09%	5,22%	5,55%	6,00%	6,67%



Fuente: DANE. Estadísticas vitales de Nacimientos

Se observa que el número de casos ha venido disminuyendo a través de los años, siendo en el año 2007 donde menor proporción hubo con relación al total de nacidos vivos. Entre las estrategias utilizadas por la Administración Municipal para prevenir el bajo peso de los niños y niñas al nacer

"Progreso con Equidad Social"





están las campañas de sensibilización sobre la asistencia a controles prenatales de forma regular y oportuna.

2.1.1.3 TODOS SALUDABLES

La salud es un derecho, y por ello el Estado debe garantizar que los niños y niñas se conserven saludables y cuando se enfermen tengan acceso oportuno y eficaz a los servicios que le permitan recuperarla. Por consiguiente, a través de este objetivo de política, que contiene 17 indicadores, se busca organizar las actividades de prevención necesarias teniendo en cuenta que muchas enfermedades son evitadas con hábitos saludables y reducción de riesgos.

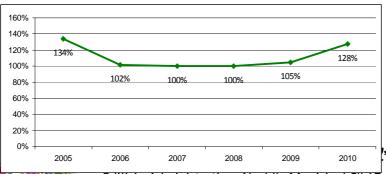
❖ COBERTURA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO

El uso de las vacunas implica la protección parcial o completa contra un agente infeccioso y es considerado como la mejor estrategia, demostrado universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles.

A nivel nacional, el Programa Ampliado de Inmunizaciones — PAI tiene a su cargo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años. Para ello, se establecieron como metas vacunar con Antipolio, DPT, BCG, Anti — Hepatitis B y Anti Haemophilus Influenza al 100% de los niños menores de un año y con triple Viral al 100% de los niños de un año. Así, por medio de estos 8 indicadores se determina el porcentaje de nacidos vivos que han sido vacunados con el biológico correspondiente con la finalidad de establecer el cumplimiento del municipio al respecto.

Finalmente, atendiendo lo estipulado en la Ley 1373 del 8 de Enero de 2010, en los Artículos 1 y 2 y sus respectivos parágrafos, se incluyó dentro del PAI las vacunas del Rotavirus y Neumococo en el plan básico de vacunación gratuita.

La vacuna del **BCG** protege al menor contra la enfermedad de la Tuberculosis y se aplica a recién nacidos menores de tres meses, una sola vez por vía intradérmica y no requiere refuerzos. Si la edad del niño o niña es mayor a tres meses requiere la aplicación previa de la prueba cutánea de la tuberculina (PPD).



Según las metas anuales para el periodo 2005 - 2010, teniendo en cuenta el total de la población recién nacida, el municipio superó los objetivos establecidos debido a las estrategias implementadas por la Administración

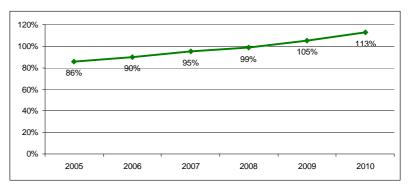


Municipal, a través de la Secretaría de Salud.

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

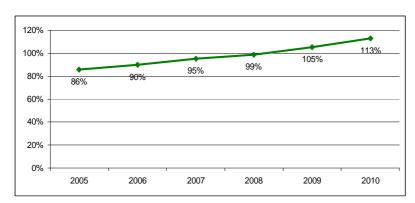
La **Antipolio** es una vacuna que protege contra la poliomielitis, una enfermedad grave que lleva a que se presente perdida del movimiento, por ello es una de las vacunas infantiles recomendadas. Se debe administrar en 4 dosis, a partir de los dos meses, con un intervalo de 8 semanas hasta completar tres dosis antes de cumplir el primer año de vida y una última cuando tienen entre 4 y 6 años de edad.

En Girardot, la cobertura de inmunización contra el polio en menores de un año, ha aumentado paulatinamente desde el año 2005, debido al seguimiento que se realiza a los niños y niñas desde el momento que salen de la IPS donde se dió su nacimiento.



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

El biológico **DPT** es una mezcla de tres vacunas que inmunizan contra la Difteria, la Tos ferina y el Tétanos. Los niños y niñas deben recibir 5 dosis: a los 2 meses de edad, a los 4 meses, a los 6 meses, a los 18 meses y la última entre los 4 y 6 años.

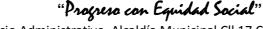


Al igual que la cobertura con la vacuna antipoliomielítica, esta ha aumentado, entre los años 2005 al 2010, progresivamente, debido al seguimiento que se le realiza al menor desde el momento que sale de la IPS en donde nació; además que este biológico es administrado en la vacuna pentavalente.

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

La **Hepatitis B** es una enfermedad infecciosa del hígado, causada por este virus y caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación. Puede causar un proceso agudo o un proceso crónico, que puede acabar en cirrosis del hígado, cáncer de hígado, insuficiencia hepática e incluso la muerte.

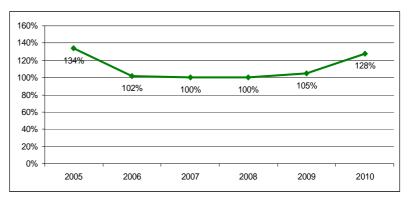
La vacuna contra la Hepatitis B se administra a los niños y niñas en una serie de tres inyecciones: la primera dosis se les aplica antes de salir del hospital, la segunda cuando tiene entre uno y dos meses de edad y la tercera a los seis meses.







A raíz que la primera dosis contra esta enfermedad es administrada según el esquema de vacunación a los recién nacidos, se muestran las mismas coberturas de inmunización que contra la BCG. De esta manera, con esta vacuna el municipio también cumplió con las metas anuales.

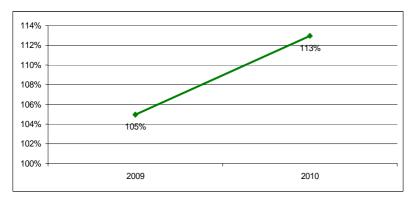


Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

El **Rotavirus** es un virus que causa diarrea (a veces severa) principalmente en bebés y niños y niñas pequeños; suele estar acompañada de vómitos y fiebre y puede traducirse en deshidratación. Aunque no es la única causa de diarrea severa, si se considera una de las más graves.

La vacuna contra el Rotavirus es una vacuna oral, no se inyecta, y debe ser administrada en dos dosis, a los dos y cuatro meses de edad. Esta no prevendrá la diarrea o los vómitos provocados por otros gérmenes, pero es muy eficaz en la prevención de la diarrea y los vómitos que provoca el rotavirus. La mayoría de los bebés que reciben la vacuna no presentan diarrea por rotavirus y, casi todos ellos, quedan protegidos de las diarreas por rotavirus severas.

Solo a partir del año 2009 se incluyó la vacuna contra el Rotavirus en el Esquema de Vacunación Básico nacional por ello no se manejan datos de años anteriores.



estos dos años evidencia el cumplimiento de las metas y el aumento la cobertura inmunización contra este virus, lo que se ha sido posible gracias a las acciones implementadas por la Secretaría de Salud del municipio.

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Por su parte, el **Neumococo** es una bacteria que puede causar infecciones graves en los pulmones (neumonía), de la sangre (sepsis) y de las membranas que recubren el cerebro (meningitis) que se ha convertido en una causa importante de enfermedad grave y muerte en los niños menores de 5 años; siendo el grupo de los niños y niñas menores de 2 años el que, por sus características inmunológicas, tiene el mayor riesgo de enfermar gravemente.

"Progreso con Equidad Social"





La vacunación está conformada por 3 dosis antes del año, a los dos meses, a los 4 meses y a los 6 meses y una última dosis entre los doce y quince meses. Los niños y niñas que no han sido vacunados en estas edades también pueden ser vacunados aunque el número de dosis y la fecha de administración de las mismas pueden variar según la edad.

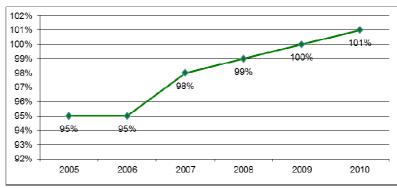
Solo hasta octubre del año 2010, la vacuna del neumococo comenzó a formar parte del Plan Básico de Vacunación Gratuita del municipio por lo cual su cobertura se está dando de manera gradual, según reglamentación que para el efecto expidió el Gobierno Nacional (Ley 1373 del 8 de Enero de 2010) atendiendo entre otros criterios la prevalencia, la relación costo - efectividad sanitaria y la concordancia con el marco de gastos de mediano plazo.

Por lo anterior, en el año 2010 se tuvo una baja cobertura de inmunización, correspondiente al 6%, puesto que solo se administró el biológico a los niños y niñas nacidos en el mes de Octubre y vacunados en el mes de Diciembre.

La **Triple Viral** es una de las vacunas infantiles recomendadas, elaborada con virus atenuados, que protege contra el sarampión, la parotiditis (paperas) y la rubeola. Por lo general se administra por vía subcutánea en dos dosis, al cumplir un año de edad y un refuerzo al iniciar la edad preescolar, entre los 4 y 5 años de edad

Su eficiencia varía dependiendo de la enfermedad que prevenga; sin embargo, su nivel de protección es muy amplio, ya que para el sarampión es de 95% a 100%; para rubéola de 98% a 100% y para parotiditis o paperas es de 90 % a 98%.

Al igual, que las demás vacunas que componen el esquema de vacunación para niños y niñas durante su primer año de vida, el municipio cumple cada año con la meta establecida de cobertura de inmunización contra la Triple Viral, que ha sido del 95%.



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Finalmente, la gripe es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por un virus de la **Influenza.** Cuando hay epidemia, por lo general durante el invierno, la enfermedad se propaga muy fácilmente entre niños de edad preescolar y escolar y entre adultos de edad avanzada; por ello, los niños y niñas deben ser vacunados cada año.

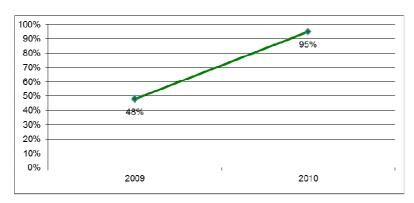
Este biológico se administra desde el año 2009 y contiene las cepas específicas para contrarrestar los virus detectados en los estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud. Se







recomienda aplicarla a los niños y niñas entre seis meses y 2 años de edad con un refuerzo al mes siguiente.



En el año 2009, la cobertura no alcanza el 50% puesto que el biológico se administró a partir del mes de Abril a niños y niñas a partir de los seis meses, con un refuerzo a las cuatro semanas siguientes; no obstante, para el año 2010 se empieza a cumplir con las metas establecidas.

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

La vacunación vista como una medida sanitaria que ofrece grandes beneficios a la humanidad gracias a su acción preventiva de enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas fue incluida dentro del programa de *Salud Pública* del municipio con el propósito de aumentar o mantener las coberturas en la población infantil.

Debido a lo anterior, se han desarrollado estrategias como la vacunación sin barreras y extramural, donde se vienen realizando operativos por los barrios del municipio, casa a casa, revisando el carné de vacunación de cada uno de los menores encontrados. Además, se realizan jornadas de vacunación en los meses abril, julio, septiembre y diciembre, cubriendo puntos y horarios asequibles a la población.

Incluso, en el año 2010 se realizó la jornada de intensificación contra sarampión y rubeola en la población de 1 a 9 años de edad del Municipio de Girardot, logrando una cobertura del 99.4%, según certificación expedida por la Secretaría de Salud de Cundinamarca y el Ministerio de la Protección Social.

PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES QUE ASISTIERON A CONTROL PRENATAL Y QUE SE PRACTICARON LA PRUEBA DE VIH (ELISA)

Mediante el control prenatal se vigila la evolución del embarazo y se prepara a la madre para el parto y la crianza de su hijo(a), controlando, de esta manera, la salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional; necesitando para ello identificar oportunamente factores de riesgo.

Entre los factores de riesgo existentes en las mujeres gestantes está la transmisión vertical del VIH por lo cual, a través de este indicador, se determina la proporción que se practicó la prueba para la detección del VIH, del total que asistió a control prenatal. En este contexto, en Girardot, el 100%



"Progreso con Equidad Social"





de las mujeres gestantes que asistió al control se practicó la prueba, lo que demuestra su compromiso con el bienestar de su hijo(a).

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de mujeres que asistieron a control prenatal y que se le practicaron la prueban de VIH (Elisa)	ND	ND	1613	1637	1543	1412
Total de mujeres que asistieron a control prenatal	ND	ND	1613	1637	1543	1412
Indicador calculado	ND	ND	100%	100%	100%	100%

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

El acceso universal a la prueba de Elisa para VIH debe ser garantizado en toda mujer embarazada, como un mecanismo de detección temprana que permita disminuir las tasas de transmisión a través de intervenciones terapéuticas. Para ello, los servicios de salud reproductiva han de ser accesibles, constituyendo la falta de control prenatal como la principal "oportunidad perdida" para el diagnóstico oportuno de infección por VIH durante el embarazo.

* TASA DE TRANSMISIÓN MATERNO - INFANTIL DE VIH

Entre los mecanismos de transmisión del VIH se encuentra el materno – infantil que puede producirse durante la gestación, el parto o en el post – parto por medio de la leche materna y, aunque, actualmente con el tratamiento antiretrovíricos, la cesárea y la evitación de la lactancia se disminuyen las tasas, en Girardot no se han presentado niños y niñas nacidos de madres infectadas con VIH, que son positivos para el VIH.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños recién nacidos de madres infectadas, que fueron diagnosticadas(os) como VIH positivo	ND	ND	0	0	0	0
Total de niñas, niños nacidos de madres infectadas con VIH	ND	ND	1	2	2	2
Indicador calculado	ND	ND	0%	0%	0%	0%

Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Esto demuestra que aun cuando la transmisión del VIH materno infantil continúa siendo un importante problema de salud pública, en el Municipio de Girardot se mantienen las tasas de transmisión en ceros.

❖ PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES CON SÍFILIS QUE HAN SIDO DIAGNOSTICADAS Y TRATADAS ANTES DE LA SEMANA 17

La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa, sistémica y de transmisión sexual que en mujeres gestantes se transfiere al niño(a) ya sea por vía hematógeno – transplacentaria o durante el parto por el contacto del neonato con lesiones en los genitales de la madre. Regularmente, las lesiones se forman a partir de la semana 16 de gestación cuando el sistema inmunológico ya se ha desarrollado, por ello si la madre recibe tratamiento antes de esto es casi posible que se prevenga el daño al feto.

"Progreso con Equidad Social"





Este indicador evidencia la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la sífilis en mujeres gestantes teniendo en cuenta que si no es tratada puede provocar un aborto, parto prematuro, restricción de crecimiento intrauterino y/o la muerte del bebé antes del nacimiento o poco después.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17	ND	ND	0	0	0	0
Total de mujeres gestantes con diagnóstico de sífilis	ND	ND	19	22	18	12
Indicador calculado	ND	ND	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

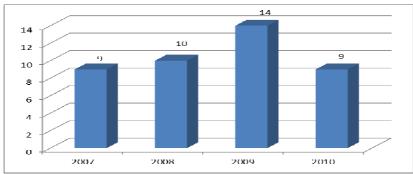
Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Con estos datos podemos evidenciar que en el municipio se han diagnosticado varios casos de sífilis en mujeres gestantes; sin embargo, el ingreso tardío de ellas a los controles prenatales no permitió la realización de los exámenes de laboratorio necesarios para la detección oportuna de alteraciones y, en este caso, su tratamiento antes de la semana 17. Lo anterior, debido a que el 21% de las gestantes ingresan a controles prenatales entre la semana 5 y 8 de gestación, siendo los resultados de laboratorios normales.

TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA

Al tratarse de una infección severa e incapacitante, una mujer embarazada que tenga sífilis puede transmitirle la enfermedad al feto a través de la placenta, siendo para él con frecuencia potencialmente mortal. Así, al analizar, por medio de este indicador, el número de niños y niñas a quienes se les diagnosticó sífilis congénita se hace necesario estudiar si se le realizaron pruebas diagnósticas a la madre y las causas por las cuales no recibió el tratamiento indicado y oportuno.

La sífilis congénita en Girardot estuvo en aumento entre los años 2007 y 2009 y, al establecerse que la transmisión en la gran mayoría de casos detectados en el municipio se dio al momento del parto, se inició la optimización de la cobertura y la calidad de la atención prenatal a través del mejoramiento de los procedimientos críticos relacionados.



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

"Progreso con Equidad Social"





No obstante, el objetivo no es solo detectar y tratar la sífilis en el neonato cuando ya se ha transmitido la infección; sino, es prevenir la transmisión materna de la sífilis al fruto de la gestación, o cuando menos tratarla in útero, por ello es fundamental la normatización de los procesos de atención de la sífilis gestacional (SG) y de la sífilis congénita (SC) en el marco del Plan Obligatorio de Salud.

❖ CINCO PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

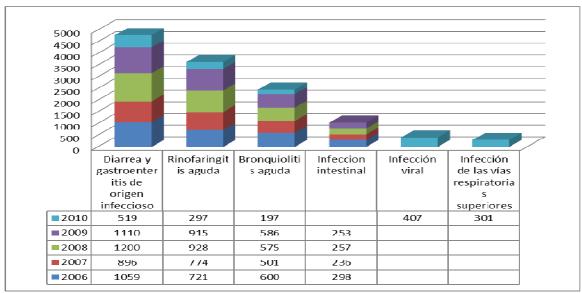
El estado de salud del grupo poblacional conformado por niños y niñas entre 0 y 5 años de edad es uno de los factores que más incide en la consideración de la calidad de vida que se pueda tener como municipio, al tiempo que presenta las condiciones básicas para integrarse en el proceso total de desarrollo económico, social y político, permitiendo concentrar los esfuerzos en las causas más frecuentes y evitables. Con esa finalidad, este indicador nos muestra el comportamiento de la estructura de morbilidad por consulta externa para los niños y niñas entre 0 y 5 años de edad.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010
		Diarrea y				
Nombre primera	ND	gastroenteritis	gastroenteritis	gastroenteritis	gastroenteritis	gastroenteritis
causa:		de origen	de origen	de origen	de origen	de presunto
		infeccioso	infeccioso	infeccioso	infeccioso	origen infeccioso
Número de casos primera causa	ND	1059	896	1200	1110	519
Nombre segunda	ND	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Infección viral
causa:	ND	aguda	aguda	aguda	aguda	illieccion virai
Número de casos segunda causa	ND	721	774	928	915	407
Nombre tercera causa	ND	Bronquiolitis aguda	Bronquiolitis aguda	Bronquiolitis aguda	Bronquiolitis aguda	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada
Número de casos tercera causa	ND	600	501	575	586	301
Nombre cuarta	ND	Infección	Infección	Infección	infección	Rinofaringitis
causa	ND	intestinal	intestinal	intestinal	intestinal	aguda
Número de casos	ND	298	236	257	253	297
cuarta causa	ND	290	230	237	233	297
Nombre quinta	ND					Bronquiolitis
causa	טא					aguda
Número de casos quinta causa	ND					197









Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Las estadísticas de causas de morbilidad demuestran que más del 80% de las atenciones por consulta externa se deben a diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso en un 37,88% de los casos, rinofaringitis aguda en un 28,78% y bronquiolitis aguda en un 19,47%. No obstante, en todas las causas se observa una considerable disminución en el número de casos presentados entre los años 2006 y 2010.

La principal causa de morbilidad en niños y niñas de 0 a 5 años es la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, debido a una inflamación de la membrana interna del intestino causada por una bacteria o parásitos. La gastroenteritis se propaga a través de alimentos o agua que estén contaminados y el contacto con una persona infectada; por ello la mejor prevención es lavarse las manos frecuentemente.

Aun cuando el municipio se encuentra certificado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca por la potabilidad del agua, la cual puede ser consumible, no se ha logrado la sensibilización total de la población, en especial la vulnerable en cuanto a la adecuada preparación y consumo lo los alimentos.

La segunda y tercera causas de morbilidad se refieren a problemas del aparato respiratorio, provocadas por una infección que afecta a las vías respiratorias diminutas, denominadas "bronquiolos", que desembocan en los pulmones. Conforme estas vías respiratorias se van inflamando, se hinchan y se llenan de mucosidad, lo que dificulta la respiración, afectando con mayor frecuencia a lactantes y niños pequeños porque sus vías respiratorias son de tamaño más reducido y se obstruyen con más facilidad que las de los niños mayores y los adultos.

Con el fin de implementar y desarrollar estrategias constantes que promuevan hábitos saludables en la población girardoteña, se dio inicio a la ejecución del programa estilos de vida saludable cuyo







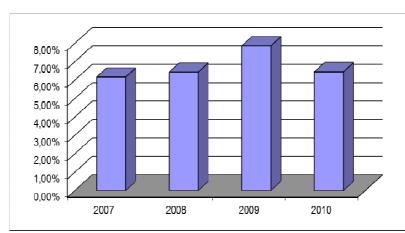
objetivo es lograr que la población en general adopte costumbres sanas en la alimentación, actividad física y en las habilidades para la vida. En el año 2010, este mismo programa es llamado Enfermedades crónicas no transmisibles, debido a las altas tasas de morbilidad en el Departamento y por ende en nuestro municipio.

TASA DE MORBILIDAD POR EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA) EN MENORES DE 5 **AÑOS**

La Enfermedad Diarreica Aguda – EDA constituye una de las consultas más frecuentes en los servicios de salud y continúa siendo una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en los niños y niñas menores de 5 años, a pesar de los grandes esfuerzos y logros desde la perspectiva de Salud Pública. Por ello, este indicador pretende señalar la relación entre el número de niños y niñas entre 0 y 5 años que se vieron obligados a asistir a consulta externa, urgencias y consultorios de médicos generales y pediatras como consecuencia de la misma, por cada 1.000 habitantes de este grupo poblacional.

Al analizar la situación de los niños y niñas que conforman la primera infancia del municipio, con relación a la EDA, se observa un aumento de los casos entre los años 2007 y 2009 a pesar de la disminución de este grupo poblacional.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas y niños entre 0 y 5 años con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda	ND	ND	586	609	742	608
Total de población entre 0 y 5 años	ND	ND	9500	9460	9440	9425
Indicador calculado	ND	ND	6,17%	6,44%	7,86%	6,45%



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Como consecuencia del gran porcentaje que ocupa la EDA en los causas de morbilidad y mortalidad infantil y buscando disminuir estos niveles en menores de 5 años, la Secretaría de Salud ha implementado dentro del programa de Salud Pública múltiples estrategias como la





distribución de sales de rehidratación oral, la educación relacionada con la prevención de episodios y la recuperación de prácticas tradicionales que apoyan un tratamiento adecuado de los niños con diarrea.

Además, mensualmente, se está realizando seguimiento a las IPS públicas y privadas del municipio con el fin de verificar el cumplimiento de la norma en salud infantil, haciendo énfasis en la morbimortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA e Infección Respiratoria Aguda – IRA en niños y niñas menores de seis años de edad, disminuyendo notablemente, como lo confirman las estadísticas del año 2010, la incidencia de estas alteraciones, por lo menos en la tendencia de la mortalidad.

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

Las enfermedades de las vías respiratorias son extremadamente frecuentes y entre ellas las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA son actualmente un problema de salud debido a la diversidad de agentes etiológicos que las causan, siendo motivo de consulta e ingresos en un gran número de pacientes afectados, ausentismo escolar y laboral y una de las principales causas de muerte infantil.

Las Infecciones Respiratorias Agudas son más frecuentes en niños pequeños, especialmente en lactantes y preescolares que comienzan a concurrir a sala cuna o jardín infantil, pudiendo elevarse el número hasta 8 episodios por niño por año calendario entre el año y los 5 años de edad.

A pesar de encontrarse a lo largo de los años, las Infecciones Respiratorias Agudas de origen viral tienden a tener una estacionalidad, presentándose principalmente en las épocas de invierno en forma de brotes epidémicos de duración e intensidad variable. Pueden producir infección inaparente o sintomática, de distinta extensión y gravedad dependiendo de factores del paciente como edad, sexo, contacto previo con el mismo agente infeccioso, alergias y estado nutricional.

Los estudios de morbilidad y mortalidad son de gran transcendencia pues permiten planificar la política de salud pública en cuanto a recursos humanos y materiales necesarios; de allí que con este indicador se determine por cada 1.000 personas entre 0 y 5 años, el número de niños y niñas que se vieron obligados a demandar un servicio de salud como consecuencia de una Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA.

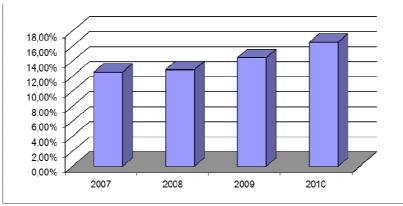
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas y niños entre 0 y 5 años con diagnóstico de enfermedad Respiratoria aguda	ND	ND	1193	1218	1370	1559
Total de población entre 0 y 5 años	ND	ND	9500	9460	9440	9425
Indicador calculado	ND	ND	12,56%	12,88%	14,51%	16,54%











Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

En Girardot, los casos han ido en aumento con el pasar de los años, en el 2007 se presentaron 1.193 mientras que en el 2010 fueron 1.559; además, al ir disminuyendo, durante este mismo periodo, la población total de niños y niñas entre 0 y 5 años se incrementa la tasa.

La Secretaría de Salud consciente de esta situación, viene realizando seguimiento mensual a las IPS públicas y privadas con el fin de verificar el cumplimiento de la norma en salud infantil, haciendo énfasis en la morbi-mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Evaluar el cuidado y atención que reciben los niños y niñas durante los primeros 5 años de su vida es fundamental, especialmente los tres primeros, dado que son la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo en el futuro. Debido a esto, el programa de crecimiento y desarrollo para esta población comprende valoraciones periódicas que, mediante este indicador, mostrarán las condiciones de salud y desarrollo del municipio y permitirán tomar las medidas que garanticen su optimización.

Después del nacimiento del bebé, la siguiente consulta debe ser entre 2 y 3 días después de llevar al bebé a la casa, siempre y cuando estén siendo amamantados. De ahí en adelante, las consultas deben ocurrir a las siguientes edades: 1 mes, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 1 año, 15 meses, 18 meses, 2 años, 3 años, 4 años, 5 años.

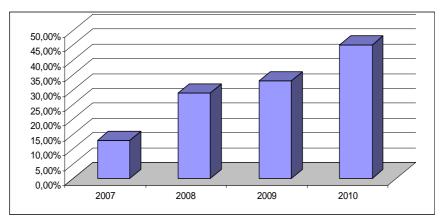
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas entre 0 y 5 años que asisten a controles de						
crecimiento y desarrollo	ND	ND	1236	2741	3115	4247
Total de población de niños y niñas						
entre 0 a 5 años	ND	ND	9500	9460	9440	9425
Indicador calculado	ND	ND	13,01%	28,97%	33,00%	45,06%











Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Los datos del periodo 2007 – 2010 evidencian que en Girardot ha mejorado notablemente el cumplimiento por parte de los padres de familia o cuidadores en relación a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en sus cinco primeros años de vida como consecuencia de las diferentes estrategias que ha adoptado el gobierno, como el Programa Familias en Acción por medio del cual se otorga un apoyo monetario a las madres beneficiarias con el compromiso de la asistencia de sus hijos(as) a las citas de control programadas.

2.1.2 DERECHO AL DESARROLLO

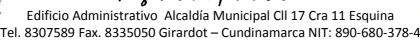
2.1.2.1 NINGUNO SIN EDUCACIÓN

La Constitución Nacional establece, en su Artículo 67, que la educación será obligatoria a partir de los 5 años de edad y comprenderá como mínimo un año de preescolar. En este sentido, la Secretaría de Educación de Girardot es el ente responsable de garantizar este derecho de los niños y niñas por medio de su vinculación a los diferentes programas ofrecidos de educación inicial, lo cual llega a ser el primer contacto de ellos con un entorno ajeno a su hogar; así, por medio de los 2 indicadores contenidos en este objetivo de política se evidencian los niveles de cobertura y calidad de esta población.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN INICIAL

Según lo estipulado en el Conpes Social 109 de 2007, la educación inicial es un proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida en función de un desarrollo pleno que propicie su constitución como sujetos de derecho. Esto implica un cuidado y acompañamiento afectuoso e inteligente del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas en ambientes de socialización sanos y seguros para que logren aprendizajes de calidad.



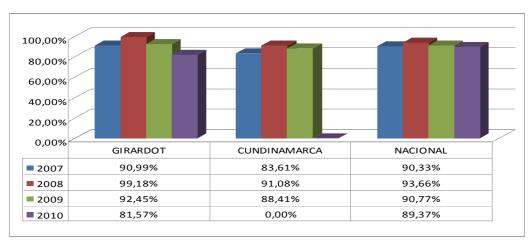




Este indicador permite analizar y evaluar los avances que el municipio de Girardot ha realizado en lo que respecta a la cobertura en los programas de educación inicial respecto al Departamento de Cundinamarca y la Nación, señalando que porcentaje del total de la población entre 0 y 5 años, está asistiendo a un programa de educación inicial. No obstante, al enfocar este análisis únicamente en el programa de transición o grado cero, solo se tendrá en cuenta la población de 5 años.

La educación preescolar formal es un servicio prestado por el Estado y por particulares y regulado por la Secretaría de Educación de Girardot donde se pretende sentar las bases para elevar la calidad de la educación primaria, contribuyendo a disminuir los índices de repetición en los primeros grados de la primaria.

	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
тос	Número de niños, niñas de 5 años vinculados a programas de educación inicial	ND	ND	1.464	1.576	1.469	1.301
GIRARDOT	Total de la población de niños, niñas de 5 años	ND	ND	1.609	1.589	1.589	1.595
	Indicador calculado	ND	ND	90,99%	99,18%	92,45%	81,57%
Ş	Número de niños, niñas de 5 años vinculados a programas de educación inicial	ND	ND	38.830	42.116	40.785	ND
C/MARCA	Total de la población de niños, niñas de 5 años	ND	ND	46.441	46.241	46.130	46.179
	Indicador calculado	ND	ND	83,61%	91,08%	88,41%	ND
NAL	Número de niños, niñas de 5 años vinculados a programas de educación inicial	ND	ND	787.812	809.719	778.397	761.817
NACIONAL	Total de la población de niños, niñas de 5 años	ND	ND	872.136	864.509	857.560	852.397
_	Indicador calculado	ND	ND	90,33%	93,66%	90,77%	89,37%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

"Progreso con Equidad Social"





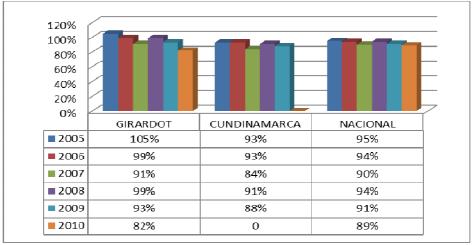
Durante el periodo 2007 – 2010 se observa un alto porcentaje de niños y niñas de 5 años vinculados a programas de educación inicial (denominado transición o grado cero), que en la mayoría de los casos superó las medias departamental y Nacional. Incluso, de acuerdo a las proyecciones poblacionales del DANE, más del 90% de los niños y niñas asisten a instituciones públicas y privadas en el municipio de Girardot en el grado de transición, siendo el año 2008 el que mayor porcentaje registró. En la vigencia 2010, se presentó una disminución de 10 puntos en la cobertura local, colocando a Girardot siete puntos por debajo de la tasa nacional.

❖ TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA TRANSICIÓN

En el municipio, el Plan de Desarrollo incluye diversos programas con los cuales busca vincular al sector educativo la totalidad de la población, en particular la vulnerable, de manera equitativa y permanente para lo cual se articuló el ingreso de 7.630 infantes menores de 5 años a jardines infantiles con la entrega de suplementos alimenticios que superen las deficiencias proteico-calóricas en la alimentación que ocasionan traumas severos a su aprendizaje.

A través de este indicador se mide el nivel de oportunidad en el acceso de los niños y niñas de 5 años a transición con relación al total de la población en esa misma edad evidenciando el porcentaje que está vinculado al sistema educativo en dicho nivel, que en Girardot se había mantenido por encima de las medias departamental y nacional hasta el año 2010, cuando se muestra una disminución de 11 puntos.

AÑO	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GIRARDOT	105%	99%	91%	99%	93%	82%
CUNDINAMARCA	93%	93%	84%	91%	88%	N/A
NACIONAL	95%	94%	90%	94%	91%	89%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

"Progreso con Equidad Social"





En el año 2010, la tasa de cobertura en educación inicial presentó un déficit de estudiantes del 18%, lo cual indica que dicho porcentaje de la población en edad escolar proyectada para ese año estaba desescolarizada. Entre las causas determinadas por la Secretaría de Educación de Girardot para esta situación se encuentran factores socioculturales y económicos, incluso la necesidad de generar ingresos para ayudar a la familia.

La Administración Municipal con la finalidad de aumentar las tasas de cobertura en todos los niveles educativos ofrece gratuidad total en la educación, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 667 del 11 de Noviembre de 2010 expedida por la Secretaría de Educación Municipal. Además, entrega a los estudiantes kits escolares, uniformes, proporciona el servicio de transporte escolar y alimentación; a las instituciones les hace entrega de mobiliario y mejoramiento de infraestructura.

2.1.3 DERECHO A LA CIUDADANÍA

2.1.3.1 NINGUNO SIN REGISTRO

Según la UNICEF, el registro civil de nacimiento es el instrumento jurídico y administrativo del cual se vale el Estado para el reconocimiento de los derechos y obligaciones de los colombianos frente a la sociedad y la familia. De allí que con este objetivo de política, el cual contiene un indicador, se busque que todos los niños y niñas sean registrados antes del primer año de edad.

❖ PROPORCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO REGISTRADOS SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO

Teniendo en cuenta los datos suministrados por la Registraduría Especial del Estado Civil de Girardot y el número de nacidos vivos de acuerdo al lugar de residencia de la madre, este indicador muestra la capacidad y oportunidad en el proceso del registro civil, así como, el compromiso de las madres y los padres de tramitar el reconocimiento civil de su hijo e hija recién nacidos.

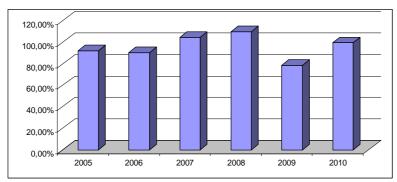
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños menores de un (1) año a						
los que se les expidió el Registro Civil	1.719	1.723	1.823	1.662	1.258	1.224
Número total de niña, niños menores de un (1) año						
nacidos en la entidad territorial	1.865	1.904	1.742	1.513	1.600	1.230
Indicador calculado	92,17%	90,49%	104,65%	109,85%	78,63%	99,51%











Fuente: Registraduría Especial del Estado Civil. Girardot

A partir del año 2005, se observa un incremento del número de niños y niñas registrados antes de cumplir su primer año de vida; incluso, la proporción relacionada con los nacimientos en el municipio durante el año 2007 supera el 100% evidenciando aquí el incumplimiento a la normatividad que establece que debe hacerse en el primer mes, posterior a su nacimiento. Posteriormente, en el periodo 2008 – 2010 se observa que se inicia una disminución significativa en el número de menores registrados, aun así este indicador se conserva mayormente por encima del 90%.

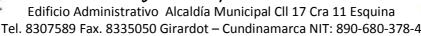
Se considera que una de las razones por las cuales los padres de familia gestionan el registro de sus hijos(as) es la necesidad de acceder a programas del Estado que los favorecen en los sectores de salud y educación o con subsidios. Por tal razón, desde antes del año 2008 con la utilización del Sistema de Selección de Beneficiarios - SISBEN como instrumento de identificación de posibles beneficiarios del gasto público social, la tasa de niños registrados antes del primer año comenzó a incrementarse, puesto que requieren de la entrega del registro civil de nacimiento para su vinculación.

2.2. INFANCIA

La infancia, que se extiende desde los 6 hasta los 10 años de edad, está caracterizada principalmente por el desarrollo social. En este ciclo de vida los niños y niñas asisten a la educación primaria, lo que implica convivencia con seres de su misma edad fuera del núcleo familiar, aprendizajes básicos de su cultura y gran despliegue de actividad física producto de su obsesión por los deportes y todo tipo de juegos de movimiento; razón por la cual la Administración Municipal, ha desarrollado el programa *Niños, Niñas y Adolescentes Creciendo entre los Derechos* con el cual busca respaldar actividades benéficas de oferta publica de servicios sociales en salud, educación, alimentación balanceada, formación psicosexual, seguridad y ambiente sano, previniendo causas que vulneren sus derechos.











2.2.1. DERECHO A LA EXISTENCIA

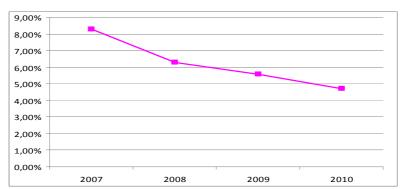
2.2.1.1. NINGUNO DESNUTRIDO

La desnutrición infantil es una emergencia médica que debilita las defensas e incrementa el riesgo de morir a los niños y niñas entre los 6 y los 10 años de edad y a través el indicador de este objetivo de política se propone orientar las acciones para combatir este flagelo, teniendo en cuenta que con la entrada en vigencia del nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la OMS, difundido desde Abril de 2006, a los niños y niñas mayores de 5 años solo se les calcula el Índice de Masa Corporal.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS VALORADOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Una buena nutrición ayuda a prevenir enfermedades y a desarrollar el potencial físico y mental entre los niños y niñas de 6 a 10 años; por consiguiente, es vital incluir dentro de los exámenes rutinarios la evaluación del estado de nutrición con la finalidad de determinar el porcentaje de esta población diagnosticada con desnutrición crónica, del total a quienes se les hizo valoración nutricional. Así, al analizar los últimos tres años, este indicador señala una disminución considerable de los niños y niñas con diagnósticos de desnutrición crónica en Girardot al pasar de 8,28% al 4,71%.

INDICADOR: CRÓNICA	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 11 años valorados con desnutrición crónica	ND	ND	26	50	32	20
Número total de niñas y niños entre 6 y 11 años valorados nutricionalmente	ND	ND	314	796	574	425
Indicador calculado	ND	ND	8,28%	6,28%	5,57%	4,71%



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

"Progreso con Equidad Social"





En la etapa de infancia, como consecuencia de la gestión de la Administración, se ejecutaron múltiples estrategias para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que presentan baja talla para la edad, como fue la implementación de los programas de restaurantes escolares y desayunos infantiles con amor, con el apoyo del ICBF.

Además de lo anterior, se realizan valoraciones nutricionales periódicamente a cada uno de los niños, con el fin de evaluar la aplicación de las estrategias y a su vez elaborar planes de mejoramiento para futuras evaluaciones.

2.2.1.2. TODOS SALUDABLES

En el desarrollo de estrategias de promoción de salud deben tomarse en cuenta las características propias de la población objetivo, y esto resulta más importante al tratarse de niños y niñas con edades entre 6 y 10 años ya que enfrentan una de las etapas más exigentes de su desarrollo personal, la cual será determinante para la consolidación de su personalidad y de sus capacidades emocionales, laborales y sociales. Así, por medio de este indicador se busca conocer la realidad del municipio con respecto a esta población a fin de organizar las actividades necesarias de acuerdo a la situación encontrada y atender a los enfermos de manera eficaz y oportuna.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

La promoción de la salud integral en la infancia incluye la asistencia de niños y niñas, desde los 6 hasta los 10 años de edad, al programa de crecimiento y desarrollo que pretende, con una evaluación médica general anual, determinar sus condiciones de salud y desarrollo que permitan tomar medidas adecuadas para garantizar que sean óptimos.

Este grupo etáreo también se ha visto beneficiado con el programa de Familias en Acción, lo cual se refleja en el aumento del número de niños y niñas que asisten a controles de crecimiento y desarrollo. Además, se vienen sensibilizando a los padres y madres de familia para que reconozcan dichos controles como la oportunidad para detectar tempranamente las alteraciones del desarrollo en la población menor de 10 años.

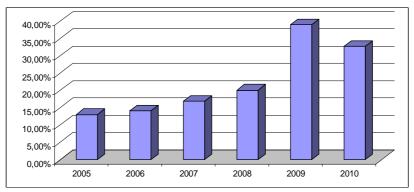
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas entre 6 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo	1341	1504	1754	2045	3893	3217
Total de población de niños y niñas entre 6 a 10 años	10255	10638	10405	10176	9972	9817
Indicador calculado	13,08%	14,14%	16,86%	20,10%	39,04%	32,77%











Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Al igual que en la primera infancia, la proporción de niños y niñas que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo, con relación a la población entre los 6 y los 10 años de edad, está en crecimiento; lográndose triplicar en el periodo 2005 – 2009. No obstante, en el 2010 se reduce el porcentaje a raíz de la disminución en la cantidad de infantes que asisten a los controles y de la población proyectada por el DANE.

2.2.2. DERECHO AL DESARROLLO

2.2.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN

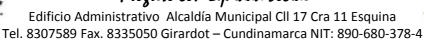
De acuerdo a la Ley 115 del 8 de Febrero de 1994, Articulo 21, el ciclo de primaria está constituido por los cinco primeros grados de la educación básica y comprende de primero a quinto grado. Durante este tiempo se asegura su correcta alfabetización, es decir, se enseña a leer, escribir, cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. Este objetivo de política, con sus 3 indicadores, busca evidenciar los niveles de cobertura y calidad en los niños y niñas del municipio.

❖ TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

Considerando que los niños y niñas deben iniciar la educación básica primaria a la edad de 6 años y, al constar de cinco grados en caso de no repetir curso, finalizar a los 10 años, con este indicador se mide el nivel de oportunidad en el acceso de los niños y niñas entre 6 y 10 años a este nivel con relación al total de la población de esa misma edad; indicando el porcentaje que está vinculado al sistema educativo, siendo importante recalcar que para los cálculos se tuvieron en cuenta las edades de las personas matriculadas en las instituciones educativas en los grados específicos de la educación básica primaria.

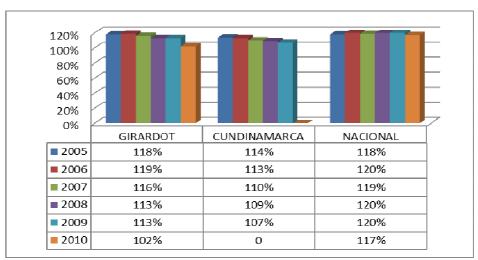
Entre los años 2005 y 2010, se muestra una cobertura mayor al 100% de la proyección poblacional realizada por el DANE, la cual durante este tiempo superó la media departamental. Sin embargo, estuvo por debajo de la media nacional o, en el mejor de los casos, la igualó.







	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
TOC	Niños entre 6 y 10 años matriculados	10.557	10.375	9.890	9.464	9.260	8.264
GIRARDOT	Total población entre 6 y 10 años	8.929	8.748	8.556	8.366	8.193	8.066
	Indicador calculado	118,23%	118,60%	115,59%	113,12%	113,02%	102,45%
CA	Niños entre 6 y 10 años matriculados	271.846	269.331	261.939	257.376	253.083	ND
C/MARCA	Total población entre 6 y 10 años	238.850	238.733	237.991	236.826	235.589	234.666
	Indicador calculado	113,81%	112,82%	110,06%	108,68%	107,43%	ND
7	Niños entre 6 y 10 años matriculados	5.298.263	5.369.864	5.292.472	5.285.528	5.233.916	5.084.966
NACIONAL	Total población entre 6 y 10 años	4.486.725	4.466.680	4.440.537	4.406.538	4.368.101	4.329.509
Ž	Indicador calculado	118,09%	120,22%	119,19%	119,95%	119,82%	117,45%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

La tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria ha sido afectada tanto a nivel departamental como local de manera ostensible, puesto que en el municipio disminuyó de 118% a 102% mostrando una pérdida porcentual de 16 puntos, lo cual se puede explicar básicamente por dos motivos:

- 1. Que los estudiantes que provenían de municipios cercanos a Girardot, como Ricaurte y Flandes, fueron matriculados en las instituciones educativas de sus respectivos lugares de origen, lo que puede ser la razón más importante.
- 2. La implementación del sistema de matrícula (SIMAT) que facilitó la depuración de la información ya que no permite la duplicidad de matrículas, facilitando la proyección de cupos y permitiendo obtener información de calidad.





Este indicador a nivel local presenta una variación descendente, comparando los años 2005 y 2010, que disminuyó drásticamente en el año 2010 con una perdida de once puntos respecto a las vigencias de los dos años inmediatamente anteriores y de dieciséis puntos comparada con la vigencia 2005, quedando la tasa definida para la vigencia 2010 en 102%, lo que implica que se debe continuar con las estrategias planteadas por la Administración para garantizar el acceso y la permanencia de los niños y niñas a la educación.

A nivel de infancia, se espera recuperar al menos cinco puntos de la tasa y estabilizarla en un 107%, que es la tendencia departamental, como resultado de la gratuidad de la educación en cualquier nivel, la ampliación de cobertura y la dotación de materiales didácticos, uniformes escolares, pupitres, bonos de auxilio para transporte escolar.

❖ TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

Al analizar la tasa de repitencia del municipio, o en otras palabras la relación existente entre el número de niños y niñas que reprueban el año escolar por cada 1.000 alumnos matriculados en básica primaria, se refleja un bajo nivel que incluso se encontró durante el periodo 2006 – 2009 por debajo de lo reportado en el departamento y en el país.

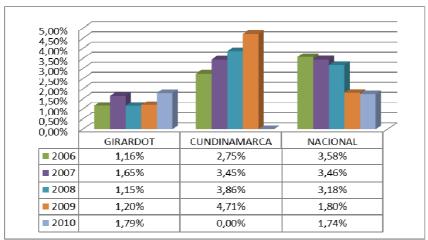
	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
tDOT.	Número de alumnos que reprobaron en Básica Primaria	ND	120	163	109	111	148
GIRARDOT	Total de matriculados en Básica Primaria	ND	10.375	9.890	9.464	9.260	8.264
	Indicador calculado	ND	1,16%	1,65%	1,15%	1,20%	1,79%
CUNDINAMARCA	Número de alumnos que reprobaron en Básica Primaria	ND	4.336	5.321	5.791	6.853	4.857
JNDINA	Total de matriculados en Básica Primaria	ND	157.470	154.254	149.916	145.390	138.682
ರ	Indicador calculado	ND	2,75%	3,45%	3,86%	4,71%	ND
JAL	Número de alumnos que reprobaron en Básica Primaria	ND	192.322	182.868	168.365	94.374	88.597
NACIONAL	Total de matriculados en Básica Primaria	ND	5.369.864	5.292.472	5.291.005	5.233.916	5.084.966
	Indicador calculado	ND	3,58%	3,46%	3,18%	1,80%	1,74%











Fuente: Ministerio de Educación Nacional

La información disponible nos muestra que el comportamiento del indicador de repitencia en básica primaria a nivel municipal tuvo un comportamiento estable con una variación mínima que fluctuó entre el 1.15% y el 1.79%, siendo la vigencia 2010 donde se presentó el mayor porcentaje.

La repetición solo trae más repetición, y en el peor de los casos, aparece como el primer paso hacia la deserción escolar por lo cual las instituciones educativas al final del año escolar, desarrollan actividades de refuerzo de acuerdo a los logros pendientes.

❖ PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 5 GRADO

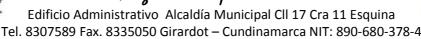
Cada tres años, todos los niños y niñas que finalizan quinto de primaria deben presentar las Pruebas SABER, las cuales permiten medir la calidad de la educación a través de la evaluación de las competencias básicas de los estudiantes en las áreas de matemáticas, ciencias naturales, ciencias sociales, lenguaje y ciudadanía.

Los resultados de las pruebas SABER se clasifican en cinco grados: A, B, C, D y E, siendo A el más bajo y E el más alto; los cuales muestran el grado de dominio de las competencias por parte de los estudiantes. En este sentido, este indicador busca determinar el desempeño que la entidad territorial y sus establecimientos educativos tuvieron con relación a los diferentes niveles de dificultad de las pruebas del SABER pues el Ministerio de Educación Nacional ha establecido unos porcentajes mínimos esperados en cada uno de los niveles.

Aunque no es posible comparar los resultados obtenidos en el municipio entre los años 2006 y 2009 debido al cambio de la metodología y por tanto de la forma en que se presentan los resultados, en el año 2006 las medias municipales superaron levemente la departamental y la nacional; mientras que en el año 2009 se encontraron por debajo de estas.



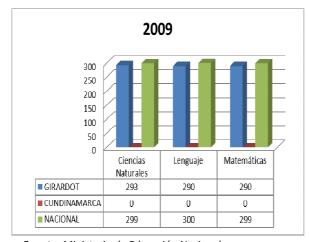




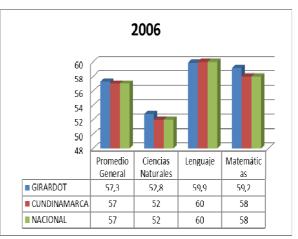




En el año 2006, en ciencias naturales el comportamiento fue superior en 0.8 puntos, en lenguaje fue inferior en 0.1 puntos pero en matemáticas la prueba nos indica que Girardot es superior al departamento y al país en 1.2 puntos.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Por su parte, en el año 2009, en ciencias naturales, lenguaje y matemáticas, las instituciones educativas estuvieron entre 6 y 10 puntos por debajo de la media nacional.

2.3. ADOLESCENCIA

La adolescencia es la etapa vital del desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y la maduración biológica, fisiológica, sicológica y social del individuo; su inicio lo marca la capacidad biológica de reproducirse (estimada en los 11 años) y su final, para efectos de este informe, los 17 años de edad. Este período es, en otras palabras, la transición entre el infante y el adulto.

Los adolescentes, al igual que los niños y niñas entre 0 y 10 años, tienen derecho a salud, educación, alimentación balanceada, formación psicosexual, seguridad y ambiente sano y es deber del Estado, la familia y la sociedad garantizarlo; por ello con el programa *Niños, Niñas y Adolescentes Creciendo entre los Derechos*, contenido en el Plan de Desarrollo, se busca mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se vienen apoyando instituciones que trabajan a favor de ellos con convenios, programas o proyectos que los beneficien.



"Progreso con Equidad Social"





2.3.1. DERECHO A LA EXISTENCIA

2.3.1.1. NINGUNO DESNUTRIDO

La mayoría de los adolescentes se interesan más en su aspecto que en cualquier otro asunto de sí mismos, y a muchos no les agrada lo que ven cuando se ven en el espejo; razón por la cual, se preocupan por su peso, su complexión y rasgos faciales, lo que trae como consecuencia trastornos psicológicos como la aparición del desorden en la salud, desnutrición, descuido del peso, anorexia, bulimia, y hasta abuso de alcohol y drogas. Con este objetivo de política se propone que ningún adolescente sufra de hambre o desnutrición y contiene 1 indicador que permite orientar las acciones para combatirla.

❖ PORCENTAJE DE ADOLESCENTES VALORADOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA

La desnutrición es el resultado de una deficiencia de proteínas, lípidos y glúcidos en la alimentación diaria de los adolescentes, cuando el consumo de estas es bajo el cuerpo usa las proteínas para suplir las necesidades energéticas. Cuando esto ocurre, se pierden proteínas de los músculos esqueléticos, de los órganos como el estómago, vísceras y de los depósitos circulantes de proteína que se encuentran en la sangre y la linfa.

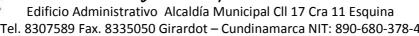
La desnutrición se manifiesta en una pérdida de peso y una predisposición a las enfermedades como producto de una disminución de los factores inmunológicos esenciales para prevenir muchas enfermedades. Durante la adolescencia es sumamente peligrosa, su peso y su estatura no se desarrollan debidamente y los sistemas de órganos se afectan, en particular el sistema digestivo. De allí, la importancia de la valoración nutricional en adolescentes entre 12 y 17 años y, por ende, el porcentaje de ellos que presentan un déficit de talla o peso.

Cada año son más los adolescentes a quienes se les realiza seguimiento por medio de la consulta del joven, la cual incluye valoraciones nutricionales periódicamente; no obstante, menos del 10% de ellos fue diagnosticado con desnutrición.

INDICADOR: CRONICA	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 12 y 17 años valorados con desnutrición crónica	ND	ND	202	243	260	247
Número total de niñas y niños entre 12 y 17 años valorados nutricionalmente	ND	ND	2228	3944	4507	3286
Indicador calculado	ND	ND	9,07%	6,16%	5,77%	7,52%

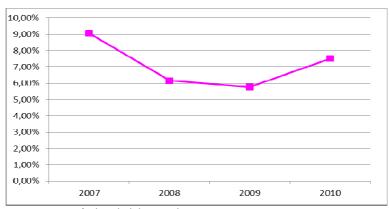












Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

La Secretaría de Salud continúa sensibilizando a la comunidad en general sobre la importancia de las valoraciones nutricionales con la finalidad de evitar las muertes por esta causa o alguna asociada a los trastornos alimentarios.

2.3.1.2. TODOS SALUDABLES

Este objetivo de política, que contiene 1 indicadores, busca evitar enfermedades a través de la promoción de acciones que producen efectos saludables en los aspectos físico, mental como social.

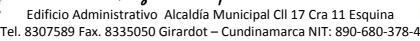
❖ PORCENTAJE DE EMBARAZOS EN MUJERES ADOLESCENTES

El embarazo en mujeres adolescentes trae consigo muchos riesgos asociados a la salud de la madre y la supervivencia y desarrollo del niño o niña y con este indicador se propone establecer el porcentaje de bebés nacidos de adolescentes, quienes tienen una alta probabilidad de parto prematuro, bajo peso al nacer, problemas respiratorios, entre otros.

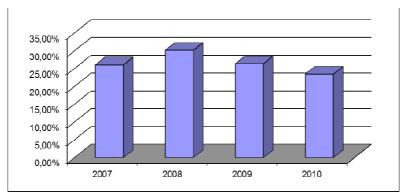
INDICADOR		2006	2007	2008	2009	2010
Número de mujeres gestantes menores de 18 años	ND	ND	420	494	407	331
Total de mujeres gestantes	ND	ND	1613	1637	1543	1412
Indicador calculado	ND	ND	26,04%	30,18%	26,38%	23,44%











Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

Las estadísticas demuestran que a partir del año 2008, el porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes ha disminuido debido a la ejecución de programas de promoción y prevención que lidera la Secretaria de Salud de Girardot, llegando a todas las Instituciones Educativas a sensibilizar a los adolescentes en cuanto a los riesgos que se presentan durante el embarazo y las responsabilidades que este conlleva, no solo para la gestante sino para su pareja. Además, se busca fortalecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes del Municipio, con el fin de seguir disminuyendo los porcentajes de embarazo precoz.

2.3.2. DERECHO AL DESARROLLO

2.3.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN

Entre los 11 y los 17 años, se espera que los adolescentes cursen los 6 niveles que comprenden la educación básica secundaria y la media. La educación básica secundaria consta de cuatro grados, nombrados de sexto a noveno y la media, que constituye la culminación, consolidación y avance en el logro de los niveles anteriores, comprende dos grados, el décimo y el undécimo.

Este objetivo de política, que tiene 6 indicadores, evidencia los niveles de cobertura y calidad en los adolescentes del municipio con el fin de establecer las actividades para su mejoramiento.

TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

Con este indicador que muestra el porcentaje de la población con edades entre 11 y 14 años vinculada al sistema educativo en el nivel de básica secundaria, se evidencia que en el municipio el grado de oportunidad en el acceso se ha mantenido por encima del 100% durante los años 2005 a 2010 lo cual es el resultado de las garantías que ofrece la Administración para la vinculación y permanencia de los estudiantes.

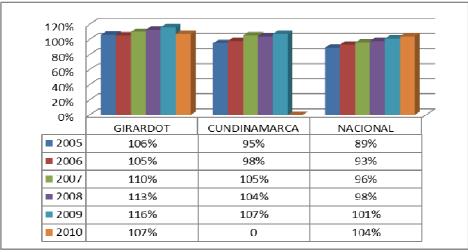








	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
тос	Niños entre 11 y 14 años matriculados	8.124	8.036	8.252	8.331	8.313	7.460
GIRARDOT	Total población entre 11 y 14 años	7.695	7.618	7.501	7.351	7.181	6.999
	Indicador calculado	105,58%	105,49%	110,01%	113,33%	115,76%	106,59%
(CA	Niños entre 11 y 14 años matriculados	182.893	190.128	204.315	201.570	207.730	ND
C/MARCA	Total población entre 11 y 14 años	193.305	193.890	194.267	194.380	194.059	193.235
	Indicador calculado	94,61%	98,06%	105,17%	103,70%	107,04%	ND
NAL	Niños entre 11 y 14 años matriculados	3.191.795	3.348.003	3.440.285	3.513.166	3.613.955	3.681.469
NACIONAL	Total población entre 11 y 14 años	3.587.559	3.599.771	3.598.437	3.587.216	3.569.989	3.548.656
_	Indicador calculado	88,97%	93,01%	95,60%	97,94%	101,23%	103,74%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Este indicador a nivel local se encontró en todos los casos superando las medias departamental y nacional. Se presentó una variación ascendente entre los años 2005 y 2010; al inicio durante las vigencias 2005 y 2006 se mantuvo estable, luego mostró una tendencia ascendente durante los años 2007, 2008 y 2009 hasta alcanzar el 116% y disminuyó drásticamente en el año 2010 con una pérdida de nueve puntos respecto a la vigencia del año inmediatamente anterior, y superó por tres puntos la tasa nacional, que para la vigencia 2010 quedo definida en 104%.

TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA EDUCACIÓN MEDIA

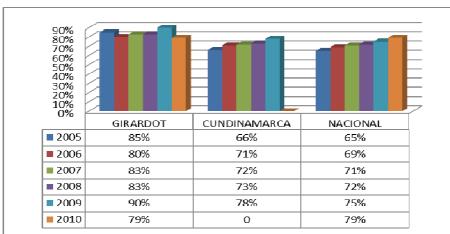
La educación media tiene como fin la comprensión de las ideas y los valores universales y la preparación para el ingreso del educando a la educación superior y al trabajo. A través de este





indicador, se mide el nivel de oportunidad en el acceso de un adolescente entre 15 y 16 años, al nivel media de la educación con relación al total de adolescentes de esa misma edad; indicando el porcentaje de esta población que está vinculada al sistema educativo en dicho nivel.

	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
10C	Niños entre 15 y 16 años matriculados	3.178	3.017	3.103	3.120	3.328	2.880
GIRARDOT	Total población entre 15 y 16 años	3.743	3.752	3.758	3.744	3.702	3.630
	Indicador calculado	84,91%	80,41%	82,57%	83,33%	89,90%	79,34%
CA	Niños entre 15 y 16 años matriculados	63.188	67.972	69.747	70.519	75.552	ND
C/MARCA	Total población entre 15 y 16 años	95.767	96.227	96.685	96.979	97.169	97.271
	Indicador calculado	65,98%	70,64%	72,14%	72,72%	77,75%	ND
IAL	Niños entre 15 y 16 años matriculados	1.116.990	1.199.058	1.243.747	1.270.394	1.340.667	1.398.263
NACIONAL	Total población entre 15 y 16 años	1.721.096	1.741.023	1.760.515	1.775.852	1.781.836	1.778.623
Z	Indicador calculado	64,90%	68,87%	70,65%	71,54%	75,24%	78,61%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

A nivel local la tasa neta de cobertura presenta una variación descendente comparando los años 2005 y 2010, que disminuyó drásticamente en el año 2010 con una pérdida de seis puntos respecto a la vigencia del año inmediatamente anterior, quedando la tasa definida para la vigencia 2010 en 79%. Al igual que los niveles de educación anteriores, entre el periodo 2005 - 2009, la tasa de cobertura municipal supera las medias departamental y nacional.

La tendencia descendente del comportamiento de la tasa neta de cobertura escolar para educación media es preocupante, puesto que se pasa de un 107% en la educación básica secundaria a un 79% lo que indica una disminución de cobertura del 28%. Entre las razones

"Progreso con Equidad Social"

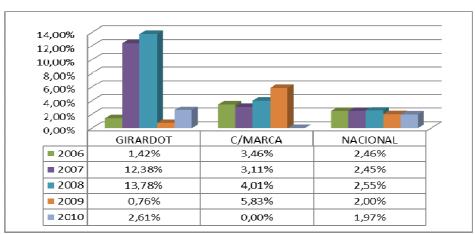


determinadas para tal situación se encuentran los factores económicos y socioculturales, bajo desempeño escolar, problemas de drogadicción, embarazo y no tener un proyecto de vida claro y definido; lo que obligó a la Administración Municipal a crear el Fondo Educativo Municipal como una estrategia para motivar a los estudiantes de educación básica a terminar su formación media y acceder a la formación técnica, tecnológica, formación complementaria y/o universitaria.

* TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

Este indicador señala por cada 1.000 alumnos matriculados en básica secundaria, el número de niños y niñas que reprueban el año escolar; lo cual se vio altamente afectado en Girardot durante los años 2007 y 2008 cuando se evidencian tasas de repitencia desproporcionadas teniendo en cuenta que en los años 2006 y 2009, a nivel municipal fue menor que los niveles departamental y nacional.

	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GIRARDOT	Número de alumnos que reprobaron en Básica Secundaria	ND	114	1.022	1.148	63	195
	Total de matriculados en Básica Secundaria	ND	8.036	8.252	8.331	8.313	7.460
	Indicador calculado	ND	1,42%	12,38%	13,78%	0,76%	2,61%
C/MARCA	Número de alumnos que reprobaron en Básica Secundaria	ND	3.739	3.519	4.499	6.723	4.960
	Total de matriculados en Básica Secundaria	ND	108.126	113.162	112.324	115.263	115.230
	Indicador calculado	ND	3,46%	3,11%	4,01%	5,83%	ND
NACIONAL	Número de alumnos que reprobaron en Básica Secundaria	ND	82.399	84.358	89.732	72.110	72.367
	Total de matriculados en Básica Secundaria	ND	3.348.003	3.440.285	3.514.615	3.613.955	3.681.469
	Indicador calculado	ND	2,46%	2,45%	2,55%	2,00%	1,97%



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

"Progreso con Equidad Social"





Entre las causas señaladas por la Secretaría de Educación de Girardot para los elevados porcentajes está la interpretación errónea del Decreto 230 del 11 de Febrero de 2002, que dio origen a que los docentes de las instituciones educativas aplicaran la norma balanceando los estudiantes reprobados de acuerdo a los niveles educativos y de esta manera ajustarlos al 5% institucional. Además, la recolección, tabulación y ponderación de los datos estadísticos se realizaba de manera manual, lo cual no garantizaba una consistencia y grado de confianza de la información analizada

En el año 2010, al entrar en vigencia el Decreto 1290 del 16 de Abril de 2009, la tasa de repitencia disminuyó con respecto a los altos niveles de los años 2007 y 2008; sin embargo, superó la media nacional por 0,64%. Con este decreto se reglamentó la evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media y que en su artículo 6 establece que cada establecimiento educativo determinará los criterios de promoción escolar de acuerdo con el sistema institucional de evaluación de los estudiantes; asimismo, definirá el porcentaje de asistencia que incida en la promoción del estudiante.

❖ TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA MEDIA

A través del análisis de este indicador se determina el grado de repitencia en este nivel educativo a partir del número de adolescentes que reprueban el año escolar por cada 1.000 alumnos matriculados en educación media.

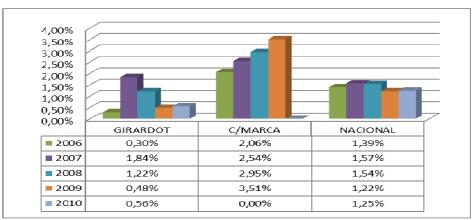
	INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GIRARDOT	Número de alumnos que reprobaron en Básica Media	ND	9	57	38	16	16
	Total de matriculados en Básica Media	ND	3.017	3.103	3.120	3.328	2.880
	Indicador calculado	ND	0,30%	1,84%	1,22%	0,48%	0,56%
NACIONAL C/MARCA	Número de alumnos que reprobaron en Básica Media	ND	791	1.022	1.148	1.447	1.030
	Total de matriculados en Básica Media	ND	38.459	40.188	38.959	41.263	43.092
	Indicador calculado	ND	2,06%	2,54%	2,95%	3,51%	ND
	Número de alumnos que reprobaron en Básica Media	ND	16.704	19.586	19.561	16.352	17.439
	Total de matriculados en Básica Media	ND	1.199.058	1.243.747	1.266.252	1.340.667	1.398.263
	Indicador calculado	ND	1,39%	1,57%	1,54%	1,22%	1,25%









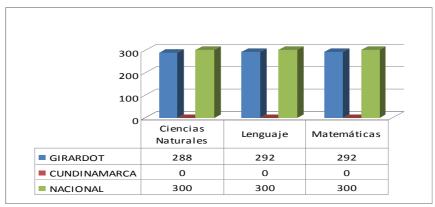


Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Entre los años 2006 al 2010, este indicador presentó el mismo comportamiento de la tasa de repitencia en educación básica secundaria, donde se muestran valores desproporcionados con respecto a los demás en los años 2007 y 2008. No obstante, en la mayor parte, se mantuvieron por debajo de las medias departamental y nacional.

❖ PUNTAJE PROMEDIO DE LAS PRUEBAS SABER - 9 GRADO

Las pruebas SABER han sido aplicadas de manera censal en tres ocasiones: 2003, 2005 y 2009; sin embargo, para Girardot en el Noveno Grado solo se llevó a cabo en el año 2009 con el fin de medir la calidad de la educación básica secundaria a través de la evaluación de las competencias de los estudiantes en lenguaje, matemáticas y ciencias; indicando cuál es el desempeño que la entidad territorial y sus establecimientos educativos tuvieron con relación a los diferentes niveles de dificultad.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Al no disponerse de información de los resultados a nivel departamental y comparar el desempeño de Girardot con el país, se muestra un comportamiento por debajo de la media

"Progreso con Equidad Social"

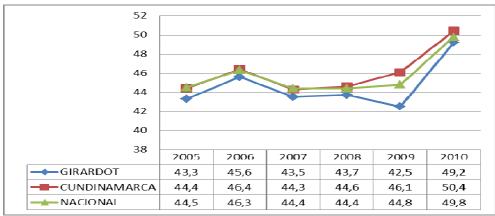




Nacional para cada competencia, con una diferencia entre 8 y 12 puntos que se hace más pronunciada en Ciencias.

PUNTAJE PROMEDIO EN LAS PRUEBAS ICFES

La prueba ICFES, aplicada obligatoriamente a los estudiantes de undécimo grado como requisito para ingresar a la educación superior, muestra el desempeño de la entidad territorial y sus instituciones educativas en las disciplinas de matemáticas, lenguaje, ciencias sociales, filosofía, biología, química, física e ingles como resultado del proceso de aprendizaje escolar.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

De acuerdo a los resultados consolidados obtenidos a nivel municipal, departamental y nacional, Girardot, entre los años 2005 y 2010, estuvo situado por debajo de Cundinamarca y el país. Sin embargo, las diferencias superan mínimamente el 1%, a excepción del año 2009.

Además, se observa como desde el año 2005 al 2010, los resultados han estado aumentando al pasar de 43,3% al 49,2% a nivel local, lo cual es producto de los cursos de formación dirigidos a estudiantes de grado once y a programas de formación docente. No obstante, esta última se considera una estrategia de mediano y largo plazo, pues dichos programas son facilitadores y están encaminados a fortalecer la educación desde grado cero hasta la media; por ello, a pesar de observarse un mejoramiento en los resultados, aun las Instituciones Educativas Oficiales no cambian de rango y permanecen en nivel medio, bajo e inferior.

2.3.3. DERECHO A LA PROTECCIÓN

2.3.3.1. ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY PENAL CON SU DEBIDO PROCESO

El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, de acuerdo al Código de Infancia y Adolescencia, se conoce como el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que garantizan que el proceso y las medidas que





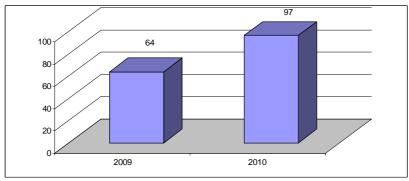
se tomen ante los delitos cometidos por personas entre 14 y 18 años de edad sean de carácter pedagógico, conforme al derecho de protección integral. Por esta razón, a través de los 3 indicadores de este objetivo de política se evidencia la garantía y el restableciendo de los derechos de los adolescentes acusados de violar la ley penal permitiendo así su proceso de resocialización.

❖ NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS INFRACTORES DE LA LEY PENAL VINCULADOS A PROCESOS JUDICIALES

La vinculación a un proceso judicial señala que el adolescente es sujeto de investigación y juicio, no implicando esto que se encuentre sancionado o sea responsable de la conducta punible que se le imputa. En este sentido, este indicador busca mostrar el número de adolescentes entre 14 y 17 años presuntamente vinculados a actos que infringen la ley penal, a los cuales el debido proceso determinará su inocencia o su sanción.

En Girardot, las estadísticas relacionadas con los adolescentes vinculados a procesos judiciales, que sean confiables y permitan la toma de decisiones, son manejadas por la Fiscalía de Infancia y Adolescencia. Aunque la información disponible se origina desde el 1 de Junio de 2009, fecha en que inició labores está oficina, ellos manifiestan que por confidencialidad no reportan datos específicos por año sino un general, hasta Junio del 2011, de 630 personas entre 14 y 17 años investigadas por distintos delitos.

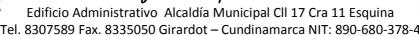
No obstante, para dar cumplimiento al Artículo 146 del Código de Infancia y Adolescencia, el Defensor de Familia debe acompañar al adolescente en todas las actuaciones del proceso y en las etapas de indagación, investigación y juicio; por lo tanto, el ICBF maneja datos parciales de esta población.



Fuente: ICBF

De esta manera, a partir del año 2009, cuando entró en vigencia el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Girardot, las estadísticas muestran un aumento relevante en el número de adolescentes entre 14 y 17 años investigados en procesos judiciales, por considerarse infractores de la ley penal.









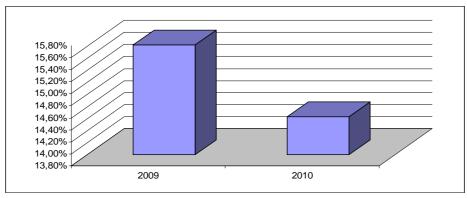
❖ PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS INFRACTORES DE LA LEY PENAL REINCIDENTES

En Girardot, el hurto es una de las principales infracciones de la ley penal por las cuales los adolescentes entre 14 y 17 años son judicializados, seguido de porte y trafico de estupefacientes. Sin embargo, lo más preocupante es el índice de reincidencia medido a partir de la proporción de adolescentes entre 14 y 17 años que habiendo sido vinculados a un proceso judicial, son vinculados a un nuevo proceso.

La Fiscalía de Infancia y Adolescencia, entre el 2009 y Junio del 2011, registra 105 adolescentes reincidentes investigados; razón por la cual se calcula que el 16,67% de los adolescentes considerados infractores de la ley penal continúan en la delincuencia.

Al igual que en el indicador anterior, no se tienen datos anuales de la Fiscalía, por lo tanto se consideraron los datos parciales entregados por el ICBF. A partir de ellos se refleja una leve disminución de reincidencia en los adolescentes infractores.

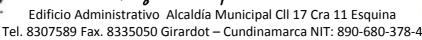
INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes	ND	ND	ND	ND	10	14
Total de niños entre 14 y 17 años infractores de la ley penal	ND	ND	ND	ND	64	97
Indicador calculado	ND	ND	ND	ND	15,63%	14,43%



Fuente: ICBF

Para los próximos años, se espera que con la atención especializada brindada en el Centro de Emergencia creado durante esta Administración, la sanción señalada a los adolescentes infractores tenga una finalidad protectora, educativa y restaurativa, tal y como lo contempla el Código de Infancia y Adolescencia, y de esta manera se logre la disminución significativa de este indicador.







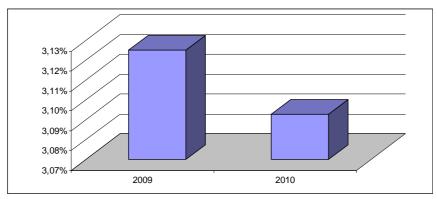


❖ PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS PRIVADOS DE LIBERTAD PROCESADOS CONFORME A LA LEY

El Código de Infancia y Adolescencia, en su Artículo 177, estipula que son sanciones aplicables a los adolescentes a quienes se les haya declarado su responsabilidad penal: la amonestación, la imposición de reglas de conducta, la prestación de servicios a la comunidad, la libertad asistida, la internación en medio semi-cerrado y la privación de la libertad en centro de atención especializado, siendo este ultimo el objeto del presente indicador mediante la proporción de personas entre 14 y 17 años que obtuvieron esta sentencia, en relación con aquellos vinculados a un proceso penal.

Las estadísticas entregadas por el ICBF y por la Fiscalía de Infancia y Adolescencia reflejan que en la mayoría de los casos, se optan por las otras sanciones con la finalidad de privilegiar el interés superior del adolescente teniendo en cuenta la naturaleza y gravedad de los hechos, las circunstancias y necesidades del adolescente y de la sociedad, entre otros criterios.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley	ND	ND	ND	ND	2	3
Total de niños entre 14 y 17 años infractores de la ley penal	ND	ND	ND	ND	64	97
Indicador calculado	ND	ND	ND	ND	3,13%	3,09%



Fuente: ICBF

La Fiscalía reporta que a la fecha han sido sancionados 23 adolescentes infractores de la ley penal de los cuales menos del 1% (6 adolescentes), con respecto a aquellos a quienes se les inició investigación, fueron privados de la libertad. De igual manera, el ICBF manifiesta que esta situación se presenta en aproximadamente el 3% de los casos.



"Progreso con Equidad Social"







2.4. JUVENTUD

Se considera juventud a la etapa de la vida que se sitúa ente la adolescencia y la edad adulta; la cual comprende el rango de edad entre los 14 y los 26 años, siendo por lo tanto uno de los ciclos más importantes puesto que se define intrínsecamente la persona, sus intereses, sus proyectos y sus relaciones con el mundo que la rodea; es el momento cuando se orienta hacia una profesión, hacia el mundo del trabajo, se concreta el proyecto de existencia que orientará su vida y lo guiará hacia el futuro.

En concordancia con la normatividad y afín con el respeto a sus derechos intrínsecos a la salud, la educación, la producción y creatividad cultural, a la vida, a estar informado, a la seguridad, en fin a la libertad de escoger, y a que sus demás derechos sean concretados en la medida de sus necesidades básicas insatisfechas, el Plan de Desarrollo con su programa *Juventud, Una Oportunidad de Vida* busca apoyar todas las formas de organización de la juventud y su articulación con las de otro orden, mediante la creación del Concejo Municipal de Juventudes.

2.4.1. DERECHO A LA CIUDADANÍA

2.4.1.1. TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES

Los jóvenes, como sujetos de derechos, son personas que tienen la capacidad de entender razonamientos, escuchar argumentos, aceptar diferencias, actuar para sí mismos y decidir sobre sus vidas y el desarrollo de la comunidad a la que pertenecen; por eso, a través del indicador de este objetivo de política se determina su participación en los diferentes espacios creados en el municipio para proteger sus derechos.

❖ PORCENTAJE DE CONSEJOS DE JUVENTUD MUNICIPALES CONFORMADOS

Los Consejos de Juventud son la instancia democrática juvenil que tiene por objeto transmitir la voz de la población joven y representar sus intereses antes las autoridades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales. Por ello, como integrante del sistema Nacional de Juventud, este organismo es interlocutor del Estado en el orden municipal, departamental y Nacional en los temas, asuntos y decisiones concernientes a la población juvenil.

Con el fin de promover y apoyar la organización y participación juvenil, la Administración aprobó mediante el Decreto No. 250 del 30 de Mayo de 2008 la creación, elección y conformación del Consejo Municipal de Juventud - CMJ, según lo establecido por la Ley 375 del 4 de Julio de 1997 y el Decreto 89 del 2 de Febrero de 2000; el cual continúa operando hasta la fecha con 15 jóvenes, cuyas edades oscilan entre los 16 y 24 años, elegidos mediante votación popular y directa de los jóvenes del municipio.







INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de Consejos de Juventud Municipales conformados	ND	ND	ND	1	1	1
Número total de municipios del departamento	ND	ND	ND	1	1	1
Indicador calculado	ND	ND	ND	100 %	100%	100%

Este espacio, que inició en Agosto de 2008, permite el fortalecimiento de la convivencia y generación de metodologías para desarrollar actividades en conjunto, entre ellas el concurso para la adopción del slogan y propuestas que permitan utilizar las expresiones culturales juveniles.

En el año 2009 se celebró el Día de la Juventud con diferentes eventos lúdicos y talleres recreativos. Además, en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional se realizó la Feria Proyecta Tu Proyecto, donde se presentaron 16 propuestas que abarcaban temas sociales y empresariales de productos y servicios.

2.5. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS

La política pública de infancia y adolescencia fue aprobada mediante el Acuerdo No. 006 del 11 de Marzo de 2008 como un proceso participativo, integral, sistemático y coherente que ordena las acciones públicas y privadas, resultado del consenso entre niños, niñas y adolescentes, Estado y sociedad, acorde con los lineamientos de las convenciones internacionales y del gobierno Nacional, que identifica las realidades de la niñez y la adolescencia, de vigencia a sus derechos y responsabilidades, satisface sus necesidades y reafirma sus identidades de acuerdo con los contextos local, regional, nacional e internacional.

Por lo anterior, se precisó incluir dentro del Plan de Desarrollo "Progreso con Equidad Social" 2008 – 2011 metas que permitieran garantizar los derechos en todos los ciclos de vida del ser humano con la finalidad de disponer de los medios y recursos humanos, materiales, técnicos, financieros y tecnológicos que se requiriesen.

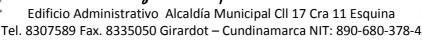
El Ciclo de Vida del ser humano está conformado, en el marco de este Informe de Gestión, por Primera Infancia (de la gestación a los 5 años), Infancia (entre los 6 y los 11 años), Adolescencia (de 12 a 17 años) y Juventud (desde los 14 a los 26 años). No obstante, en esta sección se encuentran aquellos indicadores que no cuentan con información disponible que permita realizar el análisis por ciclo vital.

2.5.1. DERECHO A LA EXISTENCIA

2.5.1.1. **TODOS VIVOS**

Las lesiones traumáticas se vislumbran como una de las principales causas de mortalidad y discapacidad de la población en general; de allí que por medio de este objetivo de política, que comprende un indicador, se establezca su incidencia en los niños y niñas entre 0 y 17 años.







TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

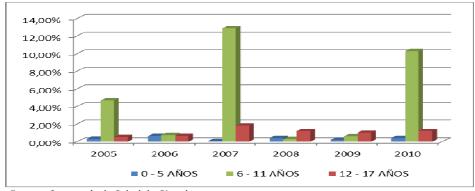
La mortalidad por causas externas abarca las lesiones no intencionales, que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales, que pueden ser autoinflingidas o causadas por terceros. Este indicador muestra para un periodo de tiempo específico el número de niños y niñas que tienen el riesgo o probabilidad de morir por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar), por cada 100.000 personas entre las edades 0 y 17 años.

En Girardot, se evidencia gran variabilidad en el comportamiento de la tasa de mortalidad por causas externas para cada grupo poblacional, siendo el año 2007 cuando más se presentaron en total debido al alto número de muertes en niños y niñas entre los 6 y 11 años de edad.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 5 años						
muertos por causas externas	3	6	1	4	2	4
Número total de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 5 años	9383	9425	9451	9460	9440	9425
Indicador calculado	0,32%	0,64%	0,11%	0,42%	0,21%	0,42%

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 11 años muertos por causas externas	48	8	134	3	6	101
Número total de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 11 años	10255	10638	10405	10176	9972	9817
Indicador calculado	4,68%	0,75%	12,88%	0,29%	0,60%	10,29%

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 12 y 17 años						
muertos por causas externas	9	11	31	21	18	21
Número total de adolescentes entre 12 y 17 años.	16938	16747	16943	17826	17633	17491
Indicador calculado	0,53%	0,66%	1,83%	1,18%	1,02%	1,20%



Fuente: Secretaría de Salud de Girardot

"Progreso con Equidad Social"





Dado que en su mayoría la muerte de niños, niñas y adolescentes se debe a accidentes de automóvil o moto, la Secretaría de Tránsito y Transporte ha desarrollado campañas de sensibilización que buscan mejorar el tráfico vehicular, fomentar cultura ciudadana donde prime el respeto por el peatón e incrementar el goce del espacio público, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Desarrollo en el programa de *Capacitación sobre Normas de Tránsito*.

2.5.1.2. TODOS SALUDABLES

La Constitución Política de Colombia establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano y aborda las temáticas del agua, el alcantarillado, la disposición de basuras y demás servicios públicos domiciliarios a través de un conjunto de leyes que buscan dar garantía a estos derechos.

En el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se tiene el propósito de reducir a la mitad para el año 2015 el porcentaje de personas que carecen de acceso sostenible al agua potable y al saneamiento básico; sin embargo, resulta fundamental contar con diagnósticos precisos y exhaustivos que permitirán orientar luego los programas. Por ello, a través de este objetivo de política, que contiene 4 indicadores, se busca determinar la situación del municipio y, en base a ello, tomar las medidas necesarias que permitan cumplir con la meta propuesta.

❖ COBERTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

El acceso al servicio de agua potable, la eficiencia del sistema de alcantarillado y la adecuada disposición de las basuras son fundamentales para la vida humana, siendo necesarios para evitar casos de morbilidad por cólera, diarrea crónica, desnutrición y enfermedades e infecciones que en muchos casos disminuyen la productividad y el rendimiento y comprometen el estado físico, emocional e intelectual de la población afectada; razón por la cual se consideran indispensables para la garantía de otros derechos como la salud, la nutrición, la educación y el desarrollo.

Como consecuencia de ello, la Administración municipal busca calcular la proporción de viviendas que cuentan con acceso a los servicios de acueducto, alcantarillado y recolección de basuras, objeto de estos indicadores. Sin embargo, el sistema de gestión comercial de ACUAGYR S.A. E.S.P., empresa encargada de los servicios de acueducto ya alcantarillado, no incorpora en los datos de los suscriptores información relacionada con las viviendas; además, los suscriptores y/o usuarios corresponden a las acometidas individuales del servicio.

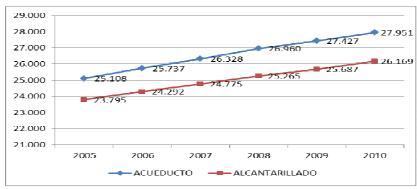
A pesar de no tener el soporte para determinar el porcentaje de cobertura usando como base el número de viviendas, se evidencia un aumento en el número de suscriptores de estos servicios lo que refleja la gestión de la administración para garantizar su acceso a toda la comunidad y, de esta manera, mejorar la salud pública y por ende la calidad de vida de los habitantes.





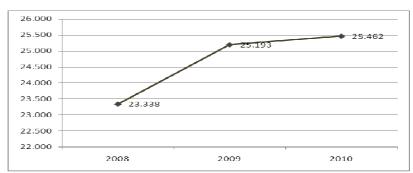






Fuente: Acuagyr S.A. E.S.P

Con respecto a la recolección de basuras, la empresa SER AMBIENTAL S.A. E.S.P. tampoco maneja información de número de viviendas que reciben el servicio; sin embargo, se tiene el dato de los suscriptores y/o usuarios, los cuales mostraron un incremento significativo entre los años 2008 y 2009. Esto evidencia el mejoramiento de las condiciones sanitarias del municipio que pueden llegar a afectar negativamente el estado de salud de la población, en particular la de niños y niñas.



Fuente: SER AMBIENTAL S.A. E.S.P.

COBERTURA CON AGUA POTABLE

Al considerar la importancia que ha cobrado la calidad del agua alrededor del mundo, se han ideado mecanismos de control de su contaminación; de ahí que actualmente se han implementado normas que establecen los rangos permisibles garantizando que el agua que se utiliza para el uso humano no sea dañina

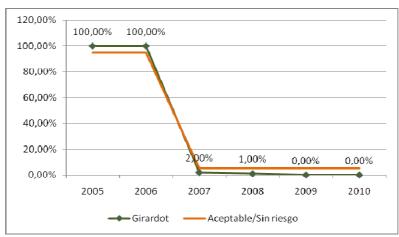
A partir del año 2007, la Resolución 2115 catalogó como Agua sin Riesgo aquella con Índice de Riesgo de Calidad del Agua Potable – IRCA entre 0% y 5%. Antes de esto, regía el Decreto 475 de 1998, donde se establecía que la aceptabilidad del agua potable debía ser mayor a 95%. En Girardot, durante el periodo 2005 – 2010, la calidad del agua ha sido considerada Aceptable y/o Sin riesgo por lo que se puede asegurar que el 100% de las viviendas que tienen servicio de acueducto recibe agua que cumple las normas de calidad establecidas, siendo segura para el consumo humano.



"Progreso con Equidad Social"







Fuente: Acuagyr S.A. E.S.P.

No obstante, la calidad del agua no es el único problema; el Estado también debe velar por que se tenga servicio continuo para el uso personal y doméstico: consumo, saneamiento, preparación de alimentos, higiene personal, etc. En Girardot, de acuerdo a lo informado por el operador, el agua es suministrada 7 días a la semana por 23,7 horas al día, aproximadamente; lo cual establece una continuidad del 98%.

NINGUNO SIN FAMILIA 2.5.1.3.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una familia que les brinde apoyo, afecto y protección y este objetivo de política permite, a través de sus 3 indicadores, determinar la situación de abandono o precariedad de vínculos familiares que existe en el municipio y brindarles condiciones especiales de protección.

NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DECLARADOS EN SITUACIÓN DE **ADOPTABILIDAD**

La adopción es una medida de protección en la que el adoptante se obliga a cuidar y asistir al hijo adoptivo, a educarlo, apoyarlo, amarlo y proveerlo de todas las condiciones necesarias para que crezca en ambiente de bienestar, afecto y solidaridad; que tiene el propósito de restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados.

A nivel nacional, el ICBF es el ente encargado de regular este proceso que inicia con la declaración de adaptabilidad emitida por el Defensor de Familia; siendo imprescindible resaltar que esta medida se toma cuando los padres biológicos o la familia extensa no ofrecen garantías para el restablecimiento de los derechos vulnerados.

En Girardot, en el periodo 2005 – 2010, 107 niños y niñas han tenido su derecho a tener una familia temporalmente vulnerado, de los cuales el 41,12% corresponden a la primera infancia (0 -

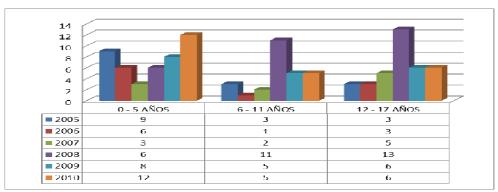








5 años); lo que puede ser causado por la dependencia que poseen estos niños y niñas para su cuidado y protección.

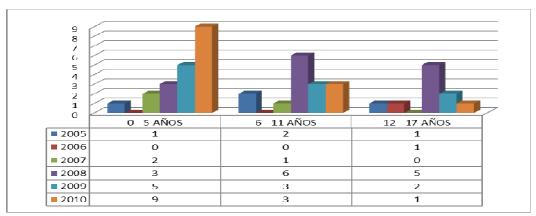


Fuente: ICBF

El comportamiento de este indicador es impredecible pues depende de diversos factores ajenos a la entidad como es el rol de los padres de familia y su responsabilidad en la garantía de los derechos de sus hijos(as); sin embargo, ICBF y la Administración Municipal, a través de Casa de Justicia y Comisarías de Familia, constantemente están desarrollando charlas de sensibilización con el fin de prevenir la vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes que conlleve a la intervención del Bienestar Familiar.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DECLARADOS ADOPTABLES, DADOS EN ADOPCIÓN

Entre las medidas de restablecimiento, señaladas por la Ley 1098 de 2006, para garantizar y reparar el derecho de los niños, niñas y adolescentes de tener una familia se encuentran la ubicación en familia de origen o extensa, en programas de protección del ICBF como hogares de paso, sustitutos o centros especializados y la adopción; mostrando este último su efectividad según el número de menores de este grupo poblacional que a la fecha han finalizado el proceso.



Fuente: ICBF

"Progreso con Equidad Social"





En Girardot, de los 107 niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad entre los años 2005 y 2010, 45 han sido adoptados, mostrando un 42,06% de efectividad que se hace más evidente durante los últimos tres años.

De acuerdo a los datos reportados, se evidencia que el número de niños y niñas adoptados cada año es dinámico puesto que depende de la demanda de solicitudes de posibles padres, madres o familias que adelantan los trámites de adopción; siendo la población entre 0 y 5 años la de mayor requerimiento, dificultándose solo cuando presentan algún tipo de discapacidad (física, cognitiva, sensorial) y/o enfermedad grave.

A partir de los 6 años, y hasta los 17, por su misma edad se va haciendo más difícil que a los niños, niñas y adolescentes se les adelanten procesos de adopción; sin embargo, el ICBF con programas como Las Vacaciones de Verano les da la oportunidad de compartir durante temporadas con familias solicitantes de adopción y tener un trato más cercano que posibilite reorientar la solicitud hacia estas edades.

❖ NÚMERO ESTIMADO DE PERSONAS ENTRE LOS 0 Y 17 AÑOS EN SITUACIÓN DE CALLE

Al considerar el número de personas entre los 0 y 17 años sin hogar y con vínculos familiares rotos debido a la inestabilidad o desestructuración de sus familias; en algunos casos abandonados y en otros ellos mismos decidieron irse, se muestra la situación del municipio en cuanto a la población sometida a una clara vulneración de múltiples derechos y expuestos a situaciones riesgosas que atentan contra su integridad, dignidad y vida.

Los niños, niñas y adolescentes en situación de calle sufren los efectos acumulativos de la pobreza, el hambre, la disolución de familias, el aislamiento social y, con frecuencia, la violencia y el abuso. Desafortunadamente, en Girardot no se tiene información confiable y que estime el número de personas entre 0 y 17 años que vivan esta condición; aun así se sabe que mediante el Grupo Humanos se atienden 25 menores de 18 años en situación de calle.

2.5.2. DERECHO AL DESARROLLO

2.5.2.1. NINGUNO SIN EDUCACIÓN

La deserción constituye uno de los principales problemas de los sistemas escolares que afecta el desarrollo del individuo que interrumpe sus estudios y también a la sociedad en la que él está conviviendo. Por consiguiente, el indicador contenido en este objetivo de política, pretende evidenciar los niveles de permanencia en los niños, niñas y adolescentes del municipio con el fin de caracterizar la situación educativa y establecer las estrategias de mejoramiento.

* TASA DE DESERCIÓN ESCOLAR INTER-ANUAL DE TRANSICIÓN A GRADO ONCE

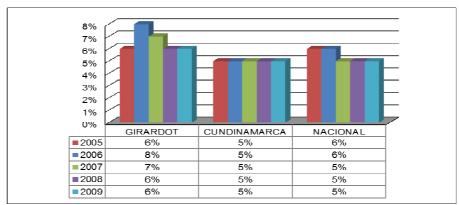
Al finalizar cada año lectivo existe el riesgo que algún niño, niña o adolescente abandone el sistema escolar y no se matricule en el siguiente ya sea por su condición económica, el rechazo a la





repitencia o por el mismo analfabetismo de sus padres. Así, este indicador muestra el porcentaje de estudiantes que abandonaron o desertaron del sistema escolar después de haber finalizado el año escolar en el que estaban matriculados.

Aunque para el 2010 no hay información disponible, se puede asegurar que, a nivel municipal, departamental y nacional, la tasa de deserción escolar inter-anual tiene un comportamiento estable en los últimos cinco años, siendo más alto el de Girardot que fluctuó entre 6% y 8%.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

En este periodo podemos evidenciar que nivel local, anualmente, se tiene una minima variación en las deserciones, las cuales tienden a disminuir como consecuencia de las garantías que ofrece la Administración para quienes asisten a las instituciones educativas.

2.5.2.2. TODOS JUGANDO

El juego es reconocido como parte fundamental del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, por lo cual con este objetivo de política, que contiene 3 indicadores, se busca garantizarle a la población entre 0 y 17 años su derecho al descanso, al esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital; así como a participar en la vida cultural y las artes. Esto con el fin de cumplir lo estipulado en el Articulo 30 del Código de Infancia y Adolescencia.

NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 5 Y 17 AÑOS QUE ASISTEN A BIBLIOTECAS

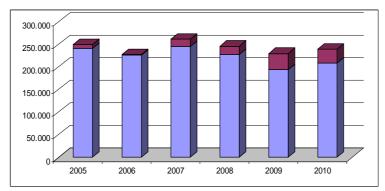
La lectura tiene una gran importancia en el proceso de desarrollo y maduración de los niños, niñas y adolescentes ya que no solo proporciona información (instrucción) sino que forma (educa) creando hábitos de reflexión, análisis, esfuerzo, concentración. Además, recrea, hace gozar, entretiene y distrae. Por esa razón, este indicador, señala el interés de la población entre 5 y 17 años, así como de sus familias, por acceder a la lectura para explorar nuevos contextos y conocimientos.







INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas (Colección Bibliografía						
Presencial)	241.001	226.563	245.146	228.092	194.327	209.024
Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a						
bibliotecas (Sala Infantil)	9.244	1.449	16.245	17.999	35.712	30.344
Total	250.245	228.012	261.391	246.091	230.039	239.368



Fuente: Banco de la Republica, Sede Cultural. Girardot

La cantidad de niños, niñas y adolescentes que asisten a bibliotecas en el municipio es muy variable que depende del interés de esta población por la lectura; no obstante, a partir del año 2007 se muestra un incremento en la población que accede a la sala infantil, respecto a la proporción de la población que asiste regularmente a la biblioteca, pues pasa del 6.21% en el año 2007 al 12.68% en el año 2010.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 17 AÑOS MATRICULADOS O INSCRITOS EN PROGRAMAS DE RECREACIÓN Y DEPORTE

De acuerdo a la Constitución Nacional, el ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano. Por ello, la actividad física y la recreación es un derecho de todos, que ayuda no solo a la salud, a la condición física sino que es importante para el bienestar y satisfacción del hombre.

Debido a lo anterior, el ejercicio físico en niños, niñas y adolescentes tiene como fin favorecer los procesos de crecimiento y desarrollo resultando en un estímulo para el metabolismo, siempre que esté bien planificado y orientado. Con esta intención, el presente indicador señala la proporción de la población entre 5 y 17 años que está interesada y tiene acceso a los programas recreativos y deportivos que fomenta la Administración.

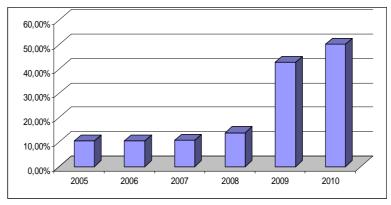








INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años inscritos en programas de recreación y deporte	2.500	2.500	2.500	3.183	9.643	11.092
Total de la población entre 5 a 17 años	23.881	23.628	23.295	22.922	22.532	22.165
Indicador calculado	10,47%	10,58%	10,73%	13,89%	42,80%	50,04%



Fuente: Oficina de Deportes de Girardot

Así, se evidencia el rápido crecimiento que ha tenido la oferta de los programas deportivos entre la comunidad girardoteña con edades entre 5 y 17 años gracias al apoyo dado a las escuelas de formación y los clubes que propenden por la formación integral de la persona en la disciplina que sea de su interés apalancando la masificación del deporte en el municipio. Este incremento se inició a partir del año 2008, cuando se venía con un 13,89% de cobertura entre niños, niñas y adolescentes, se pasó a un 42,80% en el año 2009 y por ultimo alcanzo un 50,04% en la vigencia del 2010.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS, INSCRITOS O MATRICULADOS EN PROGRAMAS ARTÍSTICOS, LÚDICOS O CULTURALES

El Instituto Municipal de Turismo, Cultura y Fomento de Girardot tiene como propósito promover actividades artísticas y culturales para los niños, niñas y adolescentes de la región a través de programas lúdicos encaminados a proteger sus derechos; garantizando, de esta manera, el sano esparcimiento y utilización del tiempo libre, el descanso, el juego y demás actividades recreativas que les permita vivir en forma placentera la interpretación y la transformación de la realidad, estableciendo y desarrollando las bases para el fortalecimiento integral del ser humano.

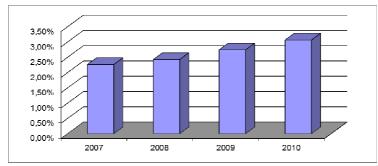
La proporción de niños, niñas y adolescentes con acceso a la oferta de programas artísticos, culturales y lúdicos, objeto de este indicador, viene dada por el número de ellos participando en danza, técnica vocal, teatro, banda sinfónica, banda marcial y Batuta, el cual está auspiciado por





Acción Social y está dirigido a la población de 6 a 18 años en situación de desplazamiento interesada en desarrollar sus aptitudes musicales.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 a 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales	ND	ND	707	748	834	918
Total de la población entre 0 a 17 años	ND	ND	31.254	30.840	30.408	29.995
Indicador calculado	ND	ND	2,26%	2,43%	2,74%	3,06%



Fuente: Casa de la Cultura

El Plan de Desarrollo del municipio con su programa *Fomento, Creación y Formación Artística y Cultural, Urbana y Rural* busca incentivar al 3% de la población a realizar talleres y capacitaciones de formación artística y cultural. Así, con la intención de aumentar gradualmente la participación, la Oficina de Cultura está realizando difusión y promoción de los talleres de formación ofrecidos por medio de visitas a las instituciones educativas oficiales y no oficiales y a través de los diferentes programas radiales de los municipios de Girardot, Ricaurte y Flandes.

En algunos casos, los talleres de formación artística son desplazados a las comunas y/o al área rural ofreciendo capacitación gratuita a las personas menos favorecidas, que no cuentan con los recursos económicos para desplazarse hasta el centro cultural.

Por otro lado, semanalmente se realiza en la Plazoleta de la Alcaldía el Viernes Cultural, donde se cuenta con el factor humano y artístico de las instituciones educativas, con el fin de promocionar y difundir la ocupación del tiempo libre en los niños, niña y adolescentes del municipio del Girardot.

2.5.2.3. TODOS CAPACES DE MANEJAR AFECTOS, EMOCIONES Y SEXUALIDAD

Educar en el manejo adecuado de los afectos y las emociones, y con ellos el manejo de la sexualidad es una necesidad que se hace cada vez más importante, no solo por el tema del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, sino por problemáticas que se observan diariamente en todos los niveles o ámbitos de la sociedad y que son cada vez más evidentes entre los adolescentes y jóvenes.

"Progreso con Equidad Social"



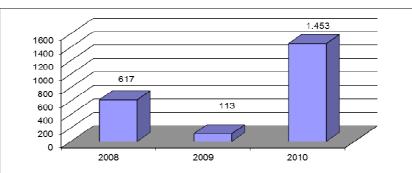


Con el indicador de este objetivo de política se refleja la gestión de la Administración Municipal para brindar a los niños, niñas y adolescentes procesos formativos que posibiliten conductas saludables, placenteras y responsables en materia de educación sexual y reproductiva.

❖ NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 6 Y 17 AÑOS, QUE RECIBIERON ORIENTACIÓN EN EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Un buen estado de Salud Sexual y Reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad de decidir el número y espaciamiento de los hijos, e incluso la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud.

Con este objetivo, la administración Municipal, a través de Casa de Justicia, desarrolló el programa PREVENIR ES VIVIR por medio de cual se impulsa la participación de niños, niñas y adolescentes en talleres lúdicos de capacitación y sensibilización dirigidos a la población escolarizada teniendo en cuenta las problemáticas del VIH/SIDA y embarazos a temprana edad; los cuales en el periodo 2008 -2010 han contado con más de 2.000 asistentes.



Fuente: Casa de Justicia

Igualmente, este trabajo es complementado con la coparticipación de las Comisarías de Familia, quienes realizan orientaciones y seguimientos por consultas psicosociales que permiten disminuir los factores de riesgo y asumir una sexualidad plena, satisfactoria y sin riesgos. Como una de las estrategias utilizadas, se llevó a cabo la marcha "Sexualidad Sana, Responsable y Segura" con el apoyo de la Secretaría de Gobierno, la Coordinación de Cultura y la Policía Nacional, donde se recorrieron los establecimientos públicos (discotecas) y se sensibilizó a la población acerca de la importancia de la sexualidad responsable.

2.5.3. DERECHO A LA CIUDADANÍA

2.5.3.1. TODOS PARTICIPANDO EN ESPACIOS SOCIALES

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a formarse su propio juicio y expresar libremente su opinión en los asuntos que los afecten; así, con el propósito de promover el ejercicio de la





ciudadanía de niños y niñas mayores de 6 años y adolescentes, a través de los 2 indicadores de este objetivo de política, se busca mejorar la participación de esta población en los diferentes espacios creados en el municipio para proteger sus derechos.

❖ PORCENTAJE DE GOBIERNOS ESCOLARES OPERANDO

Según lo dispone el Artículo 142 de la Ley 115 de 1994, todos los establecimientos educativos deberán organizar un gobierno para la participación democrática de todos los estamentos de la comunidad educativa; el cual estará integrado por, al menos, el Rector, representante de los padres de familia, representante de los estudiantes, representante de los docentes y representante de los egresados.

Los gobiernos escolares son una figura creada para promover valores cívicos y democráticos y contribuir al orden y mantenimiento escolar de manera solidaria, participativa y tolerante y su conformación muestra el interés y compromiso del sistema educativo, y en particular de los establecimientos educativos, de fomentar el reconocimiento y la participación de los niños, niñas y adolescentes en su proceso educativo ya que en el mismo serán considerados aspectos tales como la adopción y verificación del reglamento escolar, la organización de las actividades sociales, deportivas, culturales, artísticas.

La Secretaría de Educación Municipal, como ente encargado de velar por la conformación de los gobiernos escolares, garantiza que en el 100% de las Instituciones Educativas, ya sean del sector oficial o privado, esto se lleve a cabo y así cumplir con la normativa.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de gobiernos escolares operando	38	38	40	42	44	45
Total de establecimientos educativos	38	38	40	42	44	45
Indicador calculado	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Secretaría de Educación de Girardot

Actualmente, en Girardot hay 45 Instituciones Educativas, de las cuales 7 pertenecen al sector oficial y 38 al no oficial, y en todas está operando el gobierno escolar; de hecho, esta situación es reiterativa desde el año 2005, según lo evidencian las estadísticas.

❖ PORCENTAJE DE CONSEJOS DE POLÍTICA SOCIAL EN LOS QUE PARTICIPAN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El Código de Infancia y Adolescencia, en su Artículo 207, hace énfasis en la responsabilidad que tiene la Administración Municipal de articular las funciones de las entidades nacionales y territoriales que aportan a la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a través de los Consejos de Política Social; e igualmente resalta la participación de la sociedad civil organizada.







En Girardot, se conformó en el año 2007 el Consejo Municipal de Política Social como un mecanismo para generar espacios para el diálogo y la concertación con los niños, niñas y adolescentes en relación con las políticas para la garantía de sus derechos; contando con la participación de estudiantes de colegios y universidades cuyas edades oscilan entre los 6 y 17 años.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de Consejos de Política Social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes	ND	ND	ND	1	1	1
Total de Consejos de Política Social (Departamental y Municipales) conformados y funcionando	ND	ND	ND	1	1	1
Indicador calculado	ND	ND	ND	100,00%	100,00%	100,00%

En el periodo 2008 -2011 se han realizado 17 sesiones: 6 en el año 2008, 4 en el 2009, 4 en el 2010 y 3 hasta Julio del 2011. Durante ellas se ha socializado el Diagnóstico de Infancia y Adolescencia del municipio, en el cual se identificó el estado de los niños, niñas y adolescentes para un periodo especifico, y se definieron las actividades necesarias para mejorar su calidad de vida.

Entre las estrategias desarrolladas en el marco de los Consejos de Política Social se cuentan el proyecto "Festival del juego en familia", cuyo objetivo era promover el esparcimiento e integración de las familias, la ejecución e implementación del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria, el acercamiento al programa Red Juntos con la intención de vincular a las familias que se encuentran en pobreza extrema, entre otras.

2.5.4. DERECHO A LA PROTECCIÓN

2.5.4.1. NINGUNO MALTRATADO, ABUSADO O VICTIMA DEL CONFLICTO INTERNO GENERADO POR GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY

Con el derecho a la integridad personal, contemplada en el Artículo 18 del Código de Infancia y Adolescencia, se busca proteger a los niños, niñas y adolescentes contra todas las acciones o conductas que le causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En este contexto, las situaciones de maltrato, abuso o conflictos generados por grupos al margen de la ley, especialmente aquellas relacionadas con la población entre 0 y 17 años, son rechazadas por la comunidad y prueba de ello son las denuncias reflejadas en los 7 indicadores que conforman este objetivo de política; los cuales serán la base para definir las acciones para su prevención y control.

❖ NÚMERO DE CASOS DENUNCIADOS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La denuncia tiene como objeto informar respecto a la presunta comisión de un hecho delictuoso con el fin de movilizar al órgano competente para que inicie las investigaciones preliminares para



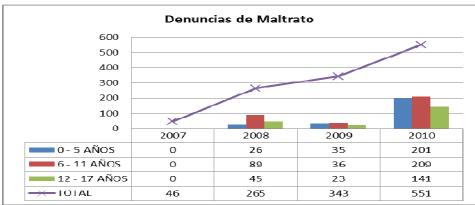




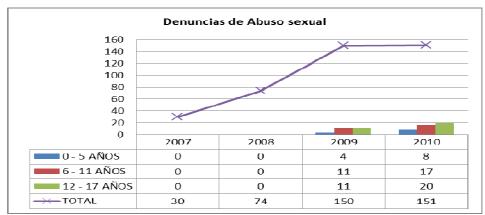
constatar su realización y el autor. Por ello, el número de denuncias correspondientes a problemas de violencia, maltrato, negligencia y abuso sexual en la población de 0 a 17 años muestra su nivel de uso como mecanismo de acceso a la justicia para aquellos niños, niñas y adolescentes con sus derechos vulnerados por alguna de estas causas.

La comunidad tiene la responsabilidad de denunciar ante la autoridad competente, las situaciones de maltrato y abuso detectadas en los niños, niñas y adolescentes. Por consiguiente, a través de Casa de Justicia y las Comisarías de Familia, la Administración recibe las denuncias; las cuales deben ser direccionadas a la Unidad Local de Fiscalía del municipio.

Por su parte, el ICBF también está autorizado para recibir las denuncias de maltrato y abuso sexual en la población de 0 a 17 años, en las oficinas del Centro Zonal y a través de la línea gratuita nacional o por la página Web. El procedimiento incluye la verificación de la denuncia y, en caso de confirmación, el restablecimiento inmediato de su derecho vulnerado.



Fuente: Casa de Justica, Comisarías de Familia e ICBF



Fuente: Fiscalía de Infancia y Adolescencia e ICBF

Entre los años 2007 y 2010, las denuncias por maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes han aumentado considerablemente; siendo importante recalcar que algunos de los







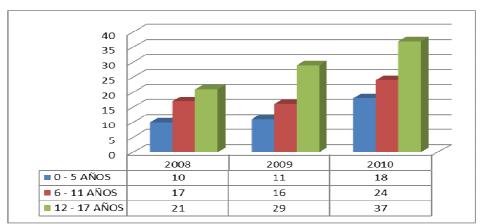
datos reportados no se especifica edad. A pesar de ello, no es posible asegurar que se deba a un aumento en el número de casos presentados, sino que se supone un mayor conocimiento de la problemática y concientización de la ciudadanía de la importancia de la denuncia ante un hecho sospechoso.

Casa de Justicia en su búsqueda por ofrecer a la población menos favorecida de Girardot el acceso a la justicia formal y no formal de manera eficiente, oportuna y gratuita, presta servicios relacionados con asesoría jurídica, psicología, trabajo social, fiscalía y comisaría de familia. Además, con el fin de acercar estos servicios a la comunidad, en el 2008 se abrieron dos centros satélites ubicados en el Parque Barbula (Comuna 2), en la sede de la Junta de acción Comunal, y Barrio La Esperanza (Comuna 3), donde se atiende un día a la semana durante la jornada de la mañana.

❖ TASA DE INFORMES PERICIALES SEXOLÓGICOS EN MENORES DE 18 AÑOS

El informe pericial sexológico constituye una prueba de gran importancia dentro de la investigación sobre abuso sexual, en este caso cometido contra un menor de 18 años, especialmente cuando contiene una adecuada exploración clínica complementada con exámenes paraclínicos, cuando sea necesario. De ahí que, a través de estos indicadores, el número de informes periciales sexológicos practicados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses muestre la incidencia de los presuntos abusos sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes del municipio.

Un análisis de la situación del municipio frente al tema del abuso sexual, evidencia que entre el año 2008, fecha desde la cual se encontraron registros, y el 2010 el número de dictámenes practicados a la población objeto de este informe ha aumentado; lo cual, sumado al decrecimiento de la población en el municipio de Girardot, acrecienta la proporción sobre quienes se ha cometido un presunto delito por abuso sexual, siendo mayormente perpetrado en los adolescentes.



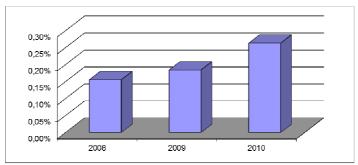
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Girardot

"Progreso con Equidad Social"





INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de dictámenes sexológicos realizados en personas entre 0 a 17 años	ND	ND	ND	48	56	79
Total población entre 0 a 17 años	ND	ND	ND	30.840	30.408	29.995
Indicador calculado	ND	ND	ND	0,16%	0,18%	0,26%

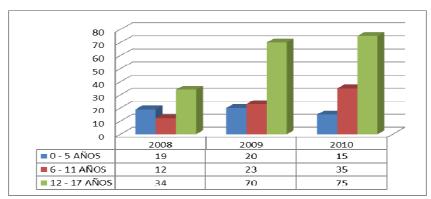


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Girardot

Consciente de esta situación, la Administración municipal a través de Casa de Justicia viene desarrollando con la población en general talleres lúdicos y capacitaciones cuyo fin es prevenir el abuso sexual e identificar señales de alarma. Además, por medio de la Red del Buen Trato se han implementado campañas

❖ NÚMERO DE VALORACIONES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO DE MALTRATO INFANTIL

En el marco de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, entendido como la acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño, niña o adolescente de sus derechos y su bienestar, incluye la amenaza o el daño físico, psíquico y social. En estos casos, las valoraciones médico legales juegan un papel importante en el diagnóstico del presunto delito y, por ende, en las investigaciones en curso, dando a conocer, a través de este indicador, un estimativo de los casos presentados en el municipio.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Girardot

"Progreso con Equidad Social"





Al igual que en el abuso sexual, las investigaciones por maltrato infantil están en aumento; el cual es causado en mayor medida a los adolescentes. Por consiguiente, la Administración continua desarrollando acciones que apuntan a reducir o evitar la violencia intrafamiliar, a través de capacitaciones, trabajo en red e intervención en grupos de riesgo. Casa de Justicia viene informando y educando, a través del desarrollo de campañas de sensibilización y acciones directas en la comunidad, tanto en torno a la violencia intrafamiliar como la promoción de una cultura del buen trato.

❖ PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS QUE SON VICTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA Y MUNICIONES SIN EXPLOTAR

Las Minas Antipersona, al igual que las municiones sin explotar, han cobrado muchas víctimas en Colombia y el numero de personas afectadas, especialmente entre la población de niños, niñas y adolescentes, da las bases para determinar su nivel de concentración en el municipio.

En Girardot, la Secretaría de Gobierno como ente encargado de velar por la seguridad para la protección de la vida de la población girardoteña, manifiesta no tener conocimiento hasta el momento de presencia de minas antipersona o municiones sin explotar dentro del área del municipio, incluso, no hay reportada ninguna victima de estas afectaciones. Esta situación fue ratificada por la Fiscalía de Infancia y Adolescencia.

❖ PORCENTAJE DE PERSONAS ENTRE 0 Y 17 AÑOS DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA

El desplazamiento forzado constituye una de las más graves manifestaciones de la degradación del conflicto armado interno en Colombia, convirtiendo este hecho a Girardot en una ciudad principalmente receptora de la población que resulta afectada por este fenómeno. Este indicador muestra la proporción de personas menores de 18 años que están siendo afectadas por este fenómeno en el municipio, a partir del total de la población desplazada.

Dado el grado de vulnerabilidad de la población desplazada, resulta indispensable brindarles una atención oportuna, eficiente y eficaz; por ello, la administración a través de sus distintas secretarías ofrece protección a la población en riesgo o en situación de desplazamiento y focaliza esfuerzos en la prevención de eventuales desplazamientos forzados.

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 5 años desplazados por la violencia	ND	ND	ND	61	102	114
Total de personas desplazadas por la violencia	ND	ND	ND	445	612	622
Indicador Calculado	ND	ND	ND	13,71%	16,67%	18,33%
Número de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 11 años desplazados por la violencia	ND	ND	ND	115	71	81
Total de personas desplazadas por la violencia	ND	ND	ND	445	612	622
Indicador Calculado	ND	ND	ND	25,84%	11,60%	13,02%







INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de niñas, niños y adolescentes entre 12 y 17 años desplazados por la violencia	ND	ND	ND	84	119	131
Total de personas desplazadas por la violencia	ND	ND	ND	445	612	622
Indicador Calculado	ND	ND	ND	18,88%	19,44%	21,06%
Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años desplazados por la violencia	ND	ND	ND	260	292	326
Total de personas desplazadas por la violencia	ND	ND	ND	445	612	622
Indicador Calculado	ND	ND	ND	58,43%	47,71%	52,41%



Fuente: Secretaría de Desarrollo Economico y Social de Girardot

Durante el año 2008 se comenzó a crear la base de datos de la población desplazada, razón por la cual entre este y el 2009 se evidencia un crecimiento acelerado en el numero total de personas que padecen esta situación. Incluso, el 58,43% de las personas registradas correspondían a niños, niñas y adolescentes, siendo más evidente entre los 6 y 11 años de edad.

Debido a lo anterior, la Administración constituyó el Comité de Atención Integral a la población desplazada, mediante Decreto No. 364 del 26 de Agosto de 2008 con el cual se reglamentó la ejecución de actividades de protección, prevención, estabilización socioeconómica y atención en materia de salud, educación, recreación y demás asuntos que ofrezcan bienestar a esta población.

2.5.4.2. NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL

La explotación infantil es un hecho que afecta a Colombia y se refiere al trabajo de los niños, niñas y adolescentes en cualquier sistema de producción económica cuando deben estar disfrutando de actividades propias de su edad. Los 3 indicadores de este objetivo de política permiten establecer el grado de explotación económica y sexual a que ha sido sometido este grupo poblacional en el municipio y tomar las medidas necesarias para su erradicación.







❖ NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 5 Y 17 AÑOS, QUE PARTICIPAN EN UNA ACTIVIDAD REMUNERADA O TRABAJAN EN OFICIOS DE HOGAR 15 O MAS HORAS

El Artículo 32 de la Convención sobre los Derechos del Niño exige reconocer el derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes a estar protegidos contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Así, a través de este indicador, se puede valorar la dimensión y evolución del problema del trabajo infantil y evidenciar los esfuerzos que deben hacerse para continuar disminuyendo el número de personas entre 5 y 17 años vinculados al trabajo laboral; incluyendo los oficios del hogar por 15 o más horas.

Sin embargo, en Girardot no se dispone de estadísticas confiables que permitan determinar la magnitud del problema de explotación laboral infantil. Lo más cercano a esta realidad es un estudio desarrollado por estudiantes de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios junto a Casa de Justicia con el fin de elaborar la base de datos de los menores de 18 años trabajadores de la Plaza de Mercado San Miguel, en el que se identificaron más de 100 niños, niñas y adolescentes.

A raíz de esto, se inició el proyecto Estrellitas del Futuro en el que se da atención a 78 niños y niñas menores de 5 años, hijos de trabajadores de la Plaza de Mercado en su mayoría, con el apoyo del ICBF.

❖ NÚMERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EXPLOTADOS SEXUALMENTE

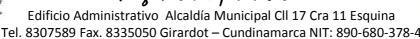
La explotación sexual infantil es una realidad que afecta a la población a nivel mundial y comprende pornografía, prostitución, turismo sexual y trata de personas; así, por medio de este indicador, que determina el número de personas menores de 18 años que están siendo explotados sexualmente con fines comerciales, se espera conocer su incidencia en el municipio.

Girardot, debido a la industria del turismo, es referida en los estudios nacionales como una de las ciudades con mayor riesgo frente al tema pero dada la dificultad existente para identificar a los niños, niñas y adolescentes victimas de explotación sexual comercial no existen cifras exactas.

Sin embargo, la Administración Municipal, a través de la Red contra la Explotación Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes – ESCNNA, ha desarrollado distintas acciones con las instituciones educativas acompañando el ambiente curricular de la sexualidad como proceso pedagógico y realizando talleres, campañas de sensibilización, marchas, entre otras actividades conducentes a su prevención.

Además, se elaboró una cartilla virtual dirigida a docentes, padres de familia, niños, niñas, adolescentes, familia y comunidad llamada "Girardot te cuida, Girardot te quiere", donde se ofrece una pauta de series sencillas y claras acerca de la formar de abordar al interior de las familias situaciones como el consumo de sustancias psicoactivas y la explotación sexual comercial.











CAPITULO 3: ARQUITECTURA INSTITUCIONAL EN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD



"Progreso con Equidad Social"



3.1. DESEMPEÑO DEL CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

100

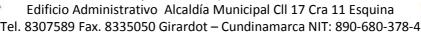
El Consejo de Política Social del municipio de Girardot – COMPOS, para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 207 de la Ley 1098 de 2006, se conformó mediante el Decreto No. 349 del 30 de Octubre de 2007. Actualmente, está presidido por el Ing. Rodolfo Serrano Monroy, Alcalde del municipio, y es coordinado por la Secretaría de Desarrollo Económico y Social. La Secretaría Técnica está a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, quien convoca y organiza las reuniones, y el ICBF brinda asistencia técnica en el funcionamiento del Consejo.

El COMPOS está conformado por: Alcalde municipal, Secretario(a) de Desarrollo Económico y Social, Jefe de Oficina Asesora de Planeación, Personero municipal, Dos representantes de la Iglesia, previa selección por terna, Coordinador del centro zonal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Coordinador de Casa de Justicia, Secretario(a) de Educación, Cámara de Comercio, Director de FENALCO, Secretario(a) de Salud, Director del SENA, Un representante de las Cajas de Compensación Familiar con domicilio en el municipio, previa selección por terna, Coordinador de SISBEN, Un representante de cada universidad acreditada en Girardot, Secretario(a) de Gobierno, Un representante del Concejo Municipal, elegido por ellos, Gerente de la empresa de acueducto y alcantarillado, Un representante del Consejo Territorial de Planeación, elegido por ellos y Un representante de las Juntas de Acción Comunal del municipio, elegido por ellos.

Dando cumplimiento al Artículo Quinto del Decreto, el Consejo cuenta con los comités técnicos de trabajo – CTT de infancia, adolescencia y familia, de análisis y remediación de la pobreza y sus factores determinantes en el municipio y de control social. Cada CTT está conformado por las entidades relacionadas con el tema, así no formen parte del Consejo y cuenta con la coordinación de una de las entidades integrantes del mismo (injerencia del municipio), así:

INFANCIA Y ADOLESCENCIA	ESTRATEGIAS	CONTROL SOCIAL
Sec. Desarrollo Económico	Casa de Justicia	Personero Municipal
Alcalde Municipal	Alcalde Municipal	Alcalde Municipal
ICBF	ICBF	ICBF
Comisaría de Familia	Comisaría de Familia	Procurador
Secretaría de Educación	ESNAT	Iglesia
Secretaría de Salud	FENALCO	Veeduría ciudadana
Hospital San Rafael	SENA	Cámara de comercio
Cajas de compensación	Cajas de compensación	Concejo Municipal
SISBEN	Universidades	Concejo Territorial
Policía Nacional	Secretaría Desarrollo Económico	
Discapacitados	Policía Nacional	
Concejo Municipal	ACUAGYR	
Registrador	Secretaría de Gobierno	
Deportes	Asojuntas	
Cultura	Medio de comunicación	
	Iglesia	











Este fue creado con la finalidad de articular las acciones y los esfuerzos intersectoriales e interinstitucionales; para lo cual sesiona, de conformidad a lo establecido en el Artículo Tercero, cada tres meses en forma ordinaria, y cuando lo considere necesario en forma extraordinaria, con el propósito de tratar las problemáticas sociales del municipio. Durante la gestión 2008 – 2011, se han realizado 17 reuniones: 6 en el 2008, 4 en el 2009, 4 en el 2010 y 3 en lo que va del año 2011.

3.2. COMITÉ TÉCNICO DE TRABAJO DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

En la administración municipal los temas relacionados con Infancia, Adolescencia y Juventud son competencia de las secretarías de Desarrollo Económico y Social, Educación, Salud y Gobierno y de las oficinas de Deporte y Casa de justicia, dentro del sector central. En el sector descentralizado, el Instituto municipal de turismo, cultura y fomento también desarrolla actividades con la finalidad de garantizar los derechos de este grupo poblacional.

A este comité están articulados otros encargados de asuntos específicos de infancia, adolescencia y juventud, los cuales tienen establecido un plan de acción que contribuye al logro de las metas del Plan de Desarrollo y al cumplimiento de la normatividad vigente a nivel municipal, departamental, nacional e internacional.

3.2.1. MESA TECNICA MUNICIPAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT

Por medio del Decreto 239 del 12 de Noviembre de 2010, se conformó la Mesa Técnica Municipal de Atención Integral a los Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Girardot como un espacio de encuentro, participación interdisciplinaria de instituciones y personas naturales que se unen para reflexionar, construir acuerdos y generar acciones en torno a los aspectos políticos, sociales, culturales, educativos y de salud de los niños, niñas y adolescentes desde la gestación hasta los 17 años de edad.

Esta mesa técnica está conformada por el Alcalde Municipal o su delegado permanente, quien la preside, Secretario (a) de Desarrollo Económico y Social, quien tiene la Secretaría Técnica y los Secretarios (as) de Educación, Gobierno y Salud, Asesor de la Oficina Jurídica, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, Coordinadores de Cultura, Turismo y Deportes, Director de Casa de Justicia, Personero Municipal, Coordinador Zonal del ICBF o su delegado, Comandante de Policía de Infancia y Adolescencia o su delegado, Comisarias de familia y Representante de la Red Juntos.

3.2.2. COMITÉ MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA

Debido al incremento en la distribución y consumo de sustancias psicoactivas – SPA que se estaba presentando en Girardot, el Alcalde Municipal creó este comité, mediante el Decreto No. 491 del 15 de Diciembre de 2008, con la finalidad de adelantar proyectos y trazar políticas para la prevención, consumo y control de sustancias psicoactivas; el cual está conformado por: Alcalde









Municipal o su delegado, quien lo preside, Comisarías I y II de familia, Director de Casa de Justicia, Comandante de policía local, Director de deporte, Un delegado del ICBF, Un representante de una ONG, Director del hospital o su delegado, Un representante de la iglesia, Un representante de cada institución educativa del orden oficial y privado, Un representante de cada universidad privada y oficial y el Personerito municipal.

3.2.3. COMITÉ DE LA RED DEL BUEN TRATO Y APOYO SOCIAL

Este comité se creó mediante el Decreto No. 490 del 15 de Diciembre de 2008 como mecanismo para generar acciones de construcción de buen trato y valores que conlleven a la creación y fortalecimiento de vínculos de afecto, brindando una atención integral y seguimiento a los casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, a través de un trabajo coordinado, interdisciplinario y con la participación de autoridades locales y de organizaciones comunitarias.

Está conformado por: Alcalde Municipal o su delegado, quien lo preside, los secretarios(as) de Educación, Gobierno y Salud o sus delegados, Personero, Comisarías I y II de familia, Director de Casa de Justicia, Comandante de la policía local, Un delegado del ICBF, Un representante de la iglesia, Un representante de una ONG, Director del hospital o su delegado, Un representante de cada una de las IPS, Un representante de cada institución educativa del orden oficial y privado, Representante de Asojuntas, Jueces promiscuos municipales, Fiscales locales, Director de cultura, Un representante de cada universidad privada y oficial, Un representante de Cámara de Comercio, Un representante de FENALCO y el Personerito municipal.

3.2.4. COMITÉ INTERINSTITUCIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL Y LA PROTECCIÓN DEL ADOLESCENTE TRABAJADOR

Con el Decreto No. 157 del 30 de Junio de 2011 se propuso crear el Comité interinstitucional para la erradicación del trabajo infantil y la protección del adolescente trabajador con la finalidad de proteger a los niños, niñas y adolescentes contra toda explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.

Este se creó para generar espacios institucionales e intersectoriales que se orienten a la coordinación de acciones encaminadas a la prevención del trabajo infantil y sus peores formas, teniendo en cuenta que su abordaje requiere la participación decidida de diferentes sectores, instituciones y organizaciones civiles.

El comité está conformado por el Director Territorial del Ministerio de la Protección Social o su delegado, quien lo presidirá, Alcalde municipal o su delegado, Secretarios(as) de Salud, Gobierno y Educación o sus delegados, Jefe de la oficina de prensa o de medios o entidad semejante o su delegado, Jefe de la Oficina de Planeación o su delegado, Director zonal del ICBF o su delegado, Secretario de cultura, de juventud y deportes o su delegado, Director del SENA o su delegado, Un representante de la central obrera más representativa, Un representante de los empleadores, designado por el Consejo gremial de empresarios; quienes se encargan de asesorar, coordinar y









proponer políticas y programas para mejorar la condición social y laboral de los niños, niñas y adolescentes y desestimular el uso de esa mano de obra.

3.3. FUENTES DE FINANCIACIÓN

En la medida que se requieren recursos financieros para alcanzar las metas propuestas en el Plan de Desarrollo "Progreso con Equidad Social" y dar cumplimiento a lo establecido en la Política Pública de Infancia y Adolescencia, el Gasto Público Social - GPS juega un papel de gran relevancia en la actividad económica del municipio, puesto que se necesita del manejo eficaz de este y de su correcta asignación. De esta forma, el GPS busca orientar gran parte de los recursos para los distintos programas dirigidos a brindar una vida digna a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, garantizándoles sus derechos.

3.3.1. PRIORIDAD FISCAL DEL GASTO PUBLICO SOCIAL

En Girardot el Gasto Público Social conocido como la inversión para satisfacer las necesidades mínimas vitales del ciudadano, consideró el gasto dirigido a salud, educación, vivienda, agua potable, deporte y recreación y cultura; el cual, desde las apropiaciones presupuestales iniciales, evidencia que en el periodo 2006 – 2010 se ha dado prioridad al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población, en especial a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

A pesar que la Ley 179 de 1994 establece que el Presupuesto de Inversión Social no se podrá disminuir porcentualmente en relación con el del año anterior, respecto con el gasto total de la correspondiente ley de apropiaciones, en el municipio se presenta esta situación al analizar el monto del Gasto Público Social con relación al monto total del presupuesto.

	2005		20	06	2007	
	GPS		GPS			
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	GPS Definitivo
GPS	ND	ND	30.542.632,01	48557980,72	32.749.293,98	52.134.834,67
PRESUPUESTO	ND	ND	40.001.325,27	64.252.580,08	46.347.892,16	75.686.782,19
	ND ND		76,35%	75,57%	70,66%	68,88%

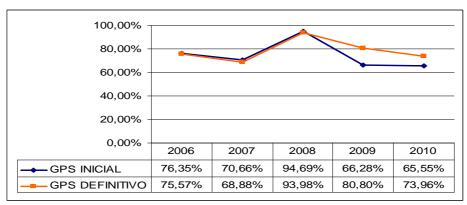
	2008		20	09	2010	
	GPS		GPS			
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	GPS Definitivo
GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13
PRESUPUESTO	53.455.486,67	74.365.648,80	50.739.252,40	91.745.526,46	50.668.946,51	105.299.776,89
	94,69% 93,98%		66,28% 80,80%		65,55%	73,96%



"Progreso con Equidad Social"







Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

Igualmente, se refleja un alto grado de participación de la inversión en el GPS que durante los años 2006, 2007 y 2008 se incrementó en 18 puntos porcentuales, y a partir del 2009 se mantuvo estable. No obstante, la ejecución del GPS se encontraba por debajo de lo inicialmente presupuestado hasta el 2009, cuando se hacen ostensibles las adiciones.

3.3.2. GASTO PÚBLICO SOCIAL PER CÁPITA

Al determinar el valor promedio que se le asigna a cada habitante del municipio, del total invertido en GPS se muestra que en el año 2006 el GPS por persona ascendía a \$491,83 y para el año 2010 se alcanzó una inversión per cápita de \$765,07; lo que refleja un aumento gradual en los últimos cinco años como consecuencia de las inversiones realizadas por la Administración Municipal para garantizar a toda la población girardoteña la ampliación de la cobertura y la calidad de los servicios de salud, educación, saneamiento básico, vivienda, cultura, recreación y deporte.

	2005		20	06	2007		
	GPS		GPS			GPS	
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
GPS	ND	ND	30.542.632,01	48.557.980,72	32.749.293,98	52.134.834,67	
POBLACIÓN	ND	ND	98.729	98.729	99.514	99.514	
	ND	ND	309,36	491,83	329,09	523,89	

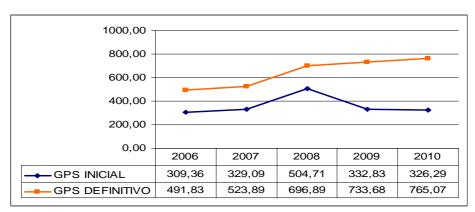
	20	08	20	09	2010	
	GPS		GPS			GPS
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo
GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13
POBLACIÓN	100.287	100.287	101.043	101.043	101.792	101.792
	504,71	696,89	332,83	733,68	326,29	765,07











Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

3.3.3. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN SALUD

El presupuesto proyectado para el sector salud desde el año 2006 hasta el 2010, se ejecutó a través de ejes programáticos como Aseguramiento, Salud pública, Promoción Social y Salud Ocupacional; además de Coordinaciones como Inspección, Vigilancia y Control Municipal y Vigilancia Epidemiológica con los cuales se incrementó el cubrimiento en el Régimen Subsidiado, coberturas de vacunación, atención y seguimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia y se disminuyó la desnutrición aguda, global y crónica en los niños y niñas de la comunidad Girardoteña, dándole prioridad a la población más vulnerable (estratos socio económicos 1 y 2).

La Secretaría de Salud, en pro del bienestar de los niños, niñas y adolescentes del municipio, ha logrado aumentar y/o mejorar las coberturas de atención en los diferentes grupos vitales como son primera infancia, infancia y adolescencia con una participación en el GPS que ha alcanzado el 30% en los últimos cinco años.

		2005		20	06	2007		
		GPS		GPS			GPS	
		GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
	SALUD	ND	ND	6.147.451,31	12.658.191,50	6.892.824,85	7.290.034,42	
Γ	GPS	ND	ND	30.542.632,01	48.557.980,72	32.749.293,98	52.134.834,67	
		ND ND		20,13%	26.07%	21.05%	13.98%	

	20	08	20	09	2010		
	GPS		GPS			GPS	
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
SALUD	6.269.271,23	10.126.374,04	8.595.977,49	23.462.391,99	7.957.660,04	23.384.923,92	
GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
	12,39% 14,49%		25,56%	31,65%	23,96%	30,03%	

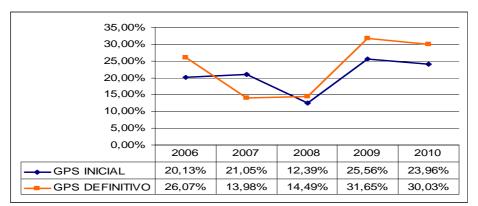












Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

En conclusión, el presupuesto del sector salud se ha incrementado a partir del año 2009, debido a que se cumplió con compromisos no cancelados de vigencias de los años anteriores, lo que repercutió en los programas involucrados con los niños, niñas y adolescentes del Municipio de Girardot.

No obstante, como se refleja en los indicadores sociales, aun cuando el presupuesto disminuyó para estos programas, las tasas de morbi-mortalidad y desnutrición disminuyeron y a la vez se logró el cumplimiento de las coberturas de vacunación y aseguramiento en un 100%.

3.3.4. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN EDUCACIÓN

La Administración Municipal en su intención de vincular progresivamente a la totalidad de la población al sector educativo, con criterios de acceso equitativo y permanente, ha promovido estrategias como la gratuidad del servicio, ampliación de cobertura, entrega de dotación a instituciones educativas y estudiantes, mejoramiento de infraestructura y subsidios que han permitido un crecimiento favorable en la garantía de este derecho en los niños, niñas y adolescentes.

Por ello, la inversión realizada en este sector comprende un alto porcentaje del GPS que se manifiesta al compararla con el monto total del GPS en el municipio, oscilando entre el 40% y 50%, a excepción del año 2008.

		2005		20	06	2007	
			GPS	GPS			GPS
		GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo
EDUC	CACIÓN	ND	ND	12.378.851,29	16.192.620,27	14.587.838,93	17.510.722,41
G	SPS	ND	ND	30.542.632,01	48557980,72	32.749.293,98	52.134.834,67
		ND	ND	40,53%	33,35%	44,54%	33,59%

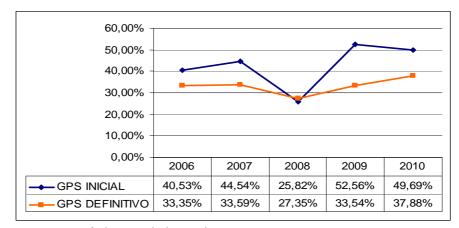






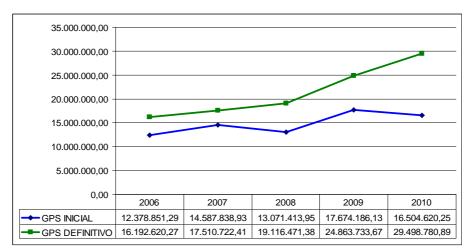


	20	08	20	09	2010		
	GPS		GPS			GPS	
	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
EDUCACIÓN	13.071.413,95	19.116.471,38	17.674.186,13	24.863.733,67	16.504.620,25	29.498.780,89	
GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
	25,82%	27,35%	52,56%	33,54%	49,69%	37,88%	



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

Así, la inversión realizada en el GPS en educación para primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en las instituciones educativas municipales, durante las vigencias 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, es creciente, tal como lo establece la Ley 179 de 1994 en su artículo 17.



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot









		2005			2006			
	Población Atendida GPS Inicial GPS Definitivo			Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo		
	Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	Atendida	GPS Inicial	Definitivo		
5 AÑOS	ND	ND	ND	0,00%	0	0		
6 - 11 AÑOS	ND	ND	ND	43,48%	5.382.751,32	7.041.109,56		
11 - 14 AÑOS	ND	ND	ND	37,87%	4.687.448,51	6.131.592,66		
15 - 16 AÑOS	ND	ND	ND	18,65%	2.308.651,46	3.019.918,05		

	2007			2008		
	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo
	Atendida			Atendida		
5 AÑOS	7,51%	1.095.585,92	1.315.102,33	7,55%	986.720,99	1.443.043,85
6 - 11 AÑOS	39,94%	5.825.875,18	6.993.173,12	39,74%	5.195.033,21	7.597.548,67
11 - 14 AÑOS	35,01%	5.107.514,00	6.130.877,93	34,92%	4.564.748,88	6.675.780,58
15 - 16 AÑOS	17,54%	2.558.863,83	3.071.569,03	17,79%	2.324.910,87	3.400.098,28

	2009			2010		
	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo
5 AÑOS	7,69%	1.359.026,46	1.911.854,48	7,83%	1.292.843,01	2.310.704,03
6 - 11 AÑOS	39,65%	7.007.239,63	9.857.661,26	39,61%	6.537.975,98	11.685.353,44
11 - 14 AÑOS	34,75%	6.141.704,84	8.640.042,17	34,37%	5.673.108,59	10.139.572,12
15 - 16 AÑOS	17,91%	3.166.215,20	4.454.175,76	18,18%	3.000.692,67	5.363.151,30

Fuente: Secretaría de Educación de Girardot

Además, la inversión ha sido directamente proporcional a la población atendida, siendo el grupo etáreo predominante el de 6 a 11 años que son los niños y niñas que se educan en las instituciones educativas municipales en básica primaria, y en segundo lugar está la población de 11 a 14 años que estudian en básica secundaria, mostrando un indicador positivo y estable, en comparación con la vigencia anterior.

3.3.5. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN VIVIENDA

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 de la Constitución Nacional, todos los colombianos tienen derecho a una vivienda digna y el Estado deberá fijar las condiciones necesarias para hacerlo efectivo; por tal razón, la Administración durante el periodo 2008 – 2010 ha adelantado proyectos de mejoramiento de vivienda; además de la reactivación del Fondo de Vivienda de Interés Social para aquella población más desfavorecida.

La participación en el GPS de estos proyectos de vivienda corresponde al 10%, en promedio, de lo ejecutado en los últimos dos años y con lo cual se han beneficiado niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores por medio de la entrega de los mejoramientos de viviendas, y viviendas nuevas para el disfrute y goce de la comunidad.

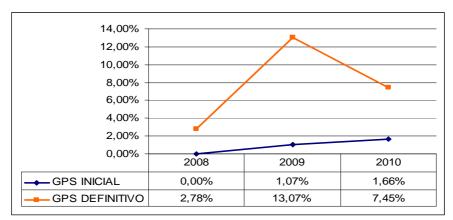






	2005		20	06	2007		
	GPS GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	GPS GPS Inicial Definitivo		GPS Definitivo	
VIVIENDA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
GPS	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
	ND	ND	ND	ND	ND	ND	

		2008		2009		2010		
			GPS		GPS		GPS	
		GPS Inicial Definitive		GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo	
	VIVIENDA	VIENDA 0,00 1.940.021,49	1.940.021,49	360.359,16 9.688.676,91		550.001,00 5.798.265		
Ī	GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
	•	0,00%	2,78%	1,07%	13,07%	1,66%	7,45%	



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

El GPS inicial ha aumentado desde el año 2008; no obstante, la inversión ejecutada supera en gran medida lo presupuestado como consecuencia de las Viviendas de Interés Social.

3.3.6. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

Garantizar el suministro de agua potable en el sector urbano y rural del municipio, como también el sistema de saneamiento y vertimiento con capacidad suficiente de conducción de aguas residuales, para el desarrollo progresivo de la ciudad, fortaleciendo las oportunidades de inversión y calidad de vida fue uno de los programas de este sector que tiene una participación en el GPS del 3% aproximadamente.

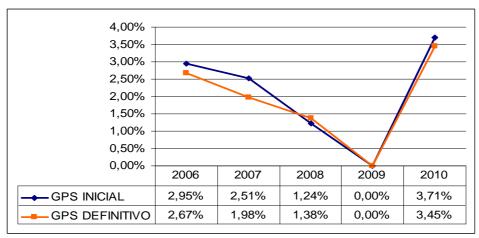






	20	2005		06	2007		
		GPS		GPS		GPS	
	GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
AGUA POTABLE	OTABLE ND		901.567,34	1.296.145,50	823.570,94	1.031.817,52	
GPS	ND	ND	30.542.632,01	48557980,72	32.749.293,98	52.134.834,67	
	ND	ND	2,95%	2,67%	2,51%	1,98%	

	20	2008		09	2010		
		GPS		GPS		GPS	
	GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
AGUA POTABLE	626.030,07	962.051,60	0,00	0,00	1.232.663,99	2.685.801,39	
GPS	50.615.850,05	69.888.757,35	33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
·	1,24%	1,38%	0,00%	0,00%	3,71%	3,45%	



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

Entre el periodo 2006 – 2008, se refleja un decrecimiento en la participación de este sector dentro del GPS; incluso, lo ejecutado estaba por debajo de lo inicialmente presupuestado. Sin embargo, en el año 2010, se recupera con una minima variación entre estos rubros que permitió un mayor disfrute en salud y mitigación de calamidades en las inundaciones por las devastadoras olas invernales que han azotado el municipio viéndose reflejado en mejor calidad de vida para los sectores beneficiados

3.3.7. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN DEPORTE Y RECREACIÓN

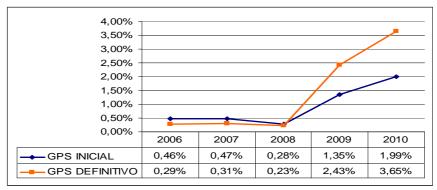
Los proyectos relacionados con deporte y recreación durante esta administración estuvieron enmarcados en la promoción masiva de actividades de tipo recreativo y competitivo para lo cual se debieron hacer inversiones, las cuales se han ido incrementando paulatinamente sin llegar a superar el 4% entre los años 2006 y 2010, en construcción, mantenimiento y adecuación de los escenarios deportivos y apoyo a las escuelas de formación y clubes.





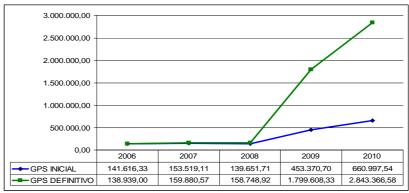
	20	2005		06	2007		
		GPS		GPS		GPS	
GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo		
DEPORTE Y							
RECREACIÓN	ACIÓN ND N	ND	141.616,33	138.939,00	153.519,11	159.880,57	
GPS	GPS ND ND :		30.542.632,01	48557980,72	32.749.293,98	52.134.834,67	
			0.46%	0.29%	0.47%	0.31%	

	20	08	20	09	2010		
		GPS	GPS			GPS	
GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo		
DEPORTE Y	RTE Y						
RECREACIÓN	RECREACIÓN 139.651,71 158.748	158.748,92	2 453.370,70	1.799.608,33	660.997,54	2.843.366,58	
GPS	50.615.850,05	05 69.888.757,35 33.629.800,10		74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
	0,28%	0,23%	1,35%	2,43%	1,99%	3,65%	



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

A partir del año 2009, se refleja una considerable diferencia entre el GPS presupuestado para este sector y su ejecución definitiva como consecuencia de las altas inversiones realizadas para la construcción, mantenimiento y adecuación de los escenarios deportivos.



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot





		2005		2006			
	Población			Población			
	Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	
5 AÑOS	ND	ND	ND	0,00%	0	0	
6 - 11 AÑOS	ND	ND	ND	43,48%	61.579,66	74.266,06	
11 - 14 AÑOS	ND	ND	ND	37,87%	53.625,27	64.672,94	
15 - 16 AÑOS	ND	ND	ND	18,65%	26.411,40	31.852.,57	

		2007		2008			
	Población Atendida	GPS Inicial	Población GPS Definitivo Atendida		GPS Inicial	GPS Definitivo	
5 AÑOS	7,51%	11.529,70		7,55%	10.541,88	11.983,47	
6 - 11 AÑOS	OS 39,94%	61.310,19	63.850,74	39,74%	55.502,43	63.092,32	
11 - 14 AÑOS	35,01%	53.750,32	55.977,60	34,92%	48.768,63	55.437,69	
15 - 16 AÑOS	17,54%	26.928,90	28.044,77	17,79%	24.838,77	28.235,44	

		2009		2010			
	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	Población Atendida	GPS Inicial	GPS Definitivo	
5 AÑOS	7,69%	34.861,17	138.377,82	7,83%	51.777,38	222.727,12	
6 - 11 AÑOS	39,65%	179.746,73	713.486,14	39,61%	261.840,99	1.126.342,94	
11 - 14 AÑOS	34,75%	157.544,40	625.356,27	34,37%	227.203,70	977.346,17	
15 - 16 AÑOS	17,91%	81.218,40	322.388,10	18,18%	120.175,47	516.950,35	

Fuente: Secretaría de Educación de Girardot

De igual manera, la inversión realizada en deportes y recreación entre los años 2006 y 2010, también fue directamente proporcional a la población atendida, siendo el grupo etáreo predominante el de 6 a 11 años, seguido de la población de 11 a 14 años.

3.3.8. PARTICIPACIÓN DEL GASTO EN CULTURA

La cultura en el municipio de Girardot tiene una participación en el GPS inferior al 2% que corresponde a la asistencia dada por la Administración para el desarrollo de valores y expresiones artísticas y culturales, fortaleciendo y rescatando aquellas que le han dado identidad y valor cultural a la ciudad y su área rural.

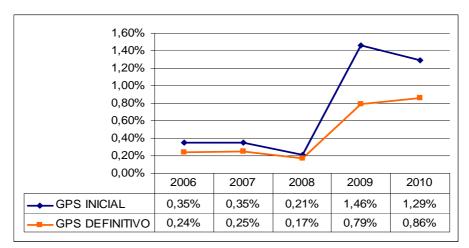
	2005		20	06	2007		
	GPS Inicial Definitivo		GPS GPS Inicial Definitivo			GPS	
					GPS Inicial	Definitivo	
CULTURA	ND ND	ND	106.212,24	118.030,47	115.139,34	129.893,78	
GPS	ND	ND	30.542.632,01	48557980,72	32.749.293,98	52.134.834,67	
ND ND		0,35%	0,24%	0,35%	0,25%		







	2008		20	09	2010		
		GPS	GPS			GPS	
	GPS Inicial Definitivo		GPS Inicial	Definitivo	GPS Inicial	Definitivo	
CULTURA	RA 104.738,79 120.954,03	120.954,03	491.028,02 585.472,98		429.932,91 670.846		
GPS	GPS 50.615.850,05 69.888.		33.629.800,10	74.132.836,04	33.213.518,51	77.877.504,13	
	0,21% 0,17%		1,46%	1,46% 0,79%		0,86%	



Fuente: Secretaría de Hacienda de Girardot

En este sector, se evidencia que entre los años 2006 al 2010, la inversión ejecutada en los talleres de formación y apoyo del talento girardoteño no supera lo inicialmente presupuestado, por lo cual se estima que este rubro seguirá disminuyendo.









CAPITULO 4: BUENAS PRÁCTICAS









4.1. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS EXITOSAS

115

Durante la gestión del Ing. RODOLFO SERRANO MONROY, como Alcalde Municipal, son muchas las experiencias, aprendizajes y/o avances en relación a la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud; sin embargo, se solicitó a cada dependencia de la administración con competencia en este tema compartir, durante las mesas de trabajo programadas para la elaboración de este informe, aquellas buenas prácticas de mayor relevancia para ellos. Así, se seleccionaron las que, por su eficiencia frente a la problemática identificada, causaron mayor impacto a la población y algunos casos que merecen reconocimiento.

4.1.1. ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA EL MENOR INFRACTOR

A partir de la expedición del Código del Menor, mediante el Decreto 2737 de 1989, y de la Convención Internacional de los derechos del niño en el mismo año y aprobada mediante le Ley 12 del 22 de enero de 1991, se inició la transición en el sistema de justicia de niños, niñas y adolescentes; que finalmente, con el actual Código de Infancia y Adolescencia, busca establecer medidas de carácter pedagógico, privilegiando el interés superior del niño y garantizando la justicia restaurativa, la verdad y la reparación del daño.

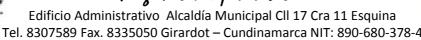
Entre las sanciones contempladas dentro del Código están: amonestación, reglas de conducta, prestación de servicios a la comunidad, libertad asistida, internación en medio semicerrado y privación de libertad en centro de atención especializado. Estas deberán cumplirse en programas de atención especializados del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y el Defensor de Familia, o quien haga sus veces, deberá controlar su cumplimiento y verificar la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Es deber de las entidades territoriales (Departamentos y Municipios) disponer de los recursos requeridos para la cofinanciación de los diferentes servicios de atención para los adolescentes de sus respectivas regiones; sin embargo, un análisis de la situación permitió identificar que en el municipio no se contaba con las instalaciones adecuadas para ofrecer al infante y adolescente un lugar donde se les brindara protección, mientras se tomaban los correctivos del caso por parte de la autoridad competente, ya sea por motivos de violencia intrafamiliar o abandono. Además, el adolescente infractor era expuesto al hacinamiento, sin mayor garantía de sus derechos, por carecer de las edificaciones adecuadas para ellos.

El objeto principal de este proyecto, aprobado por el Concejo Municipal de Girardot mediante el Decreto No. 007 del 11 de Marzo de 2008, fue crear estas dos locaciones con la finalidad no solo de garantizar el albergue temporal al infante y adolescente, sino adecuarla con áreas que propendan al desarrollo socio cultural y brindarle atención y cuidado, de conformidad con la Ley 1098 de 2006.

En este sentido, en el año 2008, gracias a la gestión de la Administración Municipal y al apoyo de la Gobernación de Cundinamarca, se dio inicio a la construcción del Centro de Emergencia y Atención







Especializada para la Infancia y la Adolescencia; el cual se encuentra ubicado en un lote anexo a Casa de Justicia y actualmente atiende la problemática de los 8 municipios que conforman el Centro Zonal Girardot, competencia del ICBF: Girardot, Tocaima, Agua de Dios, Jerusalén, Nariño, Nilo, Ricaurte y Guataquí.

4.1.2. ACCESO Y PERMANENCIA EN EL SISTEMA ESCOLAR

El Plan de Desarrollo Municipal diseñado para direccionar el programa de gobierno del Ing. Rodolfo Serrano Monroy y definido para ser ejecutado durante su periodo de gobierno, plantea cerrar las brechas encontradas en el Municipio de Girardot, a través de programas de orden social que involucren a las familias de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en edad escolar o en extra-edad. Dichos programas son puestos en marcha para atender a toda la sociedad girardoteña, sin ningún tipo de discriminación, permitiendo que todos los estudiantes reciban una educación de calidad que contribuya a su formación como ciudadanos competentes, creativos, críticos, con capacidad para tomar decisiones y actuar idóneamente ante los nuevos retos que se presentan en una sociedad basada en el conocimiento.

La educación además de ser un derecho, también cumple una función social, bajo la perspectiva de progreso para el municipio. Sin embargo, se ha evidenciado que el sistema educativo de Girardot carece de la fuerza de atracción para mover a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes a la escolaridad y la continuidad de los recién egresados (11° grado) para ingresar de manera inmediata a la universidad, deja mucho que desear; siendo una de las principales causas la falta de recursos económicos.

Como un pilar importante para cerrar estas brechas, se plantea la gratuidad total en la educación, la oferta de cupos, entrega de uniformes y kits escolares, ampliación del programa de alimentación escolar y mejoramiento de la infraestructura educativa, estrategias utilizadas para ampliar cobertura y construir una educación de calidad que sea asequible a toda la población escolar con principios de participación.

Asimismo, la Administración Municipal, tiene al servicio de la comunidad 7 rutas de transporte escolar que a la fecha atienden a 540 estudiantes de instituciones oficiales, así como a los centros educativos asociados a ellas. Se cuenta con 3 buses propios y 4 contratados cubriendo las rutas San Lorenzo, Agua Blanca, Veredas del norte, Acacias I y II, Comuna 3, Comuna 5 y Buenos Aires I y II.





"Progreso con Equidad Social"





Por otro lado, mediante el Acuerdo No. 002 del 24 de Enero de 2011 del Concejo Municipal y el Decreto No. 42 del 16 de Febrero de 2011, se acordó crear el Fondo Municipal para la educación técnica, tecnológica, formación complementaria o superior con el fin de apoyar con becas, subsidios de sostenimiento y créditos educativos a los adolescentes y jóvenes que busquen alcanzar estudios que le permitan desempeñarse competentemente en el sector productivo y social de Girardot.

4.1.3. JARDÍN INFANTIL ESTRELLITAS DEL FUTURO

La presencia de niños y niñas en la plaza de mercado central del municipio implica altos factores de riesgo relacionados con la seguridad por la alta afluencia de vehículos, el inapropiado apilamiento de materiales potencialmente peligrosos y la carga física a que son sometidos; además, del descuido por parte de los padres, quienes por atender su clientela olvidan al menor.

Preocupados por esta situación, la gestora social, Dra. Jacqueline Trujillo Jiménez, con el apoyo de la Comunidad Religiosa de la Sagrada Familia y el ICBF promovieron la construcción y puesta en marcha del Jardín Infantil Estrellitas del Futuro, donde se beneficia la población más vulnerable del municipio, entre ellos los hijos de vendedores de la plaza de mercado, con el objeto que estos niños y niñas no estén en los puestos de trabajo de sus padres, sino recibiendo cuidados y alimentación necesarias para su edad.

La Administración Municipal, a través de la Secretaría de Desarrollo Económico y Social, llevó a cabo un censo para identificar los potenciales niños y niñas beneficiarios. Por su parte, la gestora social logró que la comunidad religiosa cediera en arriendo un espacio anexo al internado, para ubicar allí el hogar, y desarrolló visitas de sensibilización a los diferentes comerciantes, obteniendo su compromiso con este proyecto.



Este proyecto es coordinado por el ICBF mediante la administración de un Hogar Comunitario de Bienestar – HCB Grupal que permite un espacio lúdico, educativo y recreativo, a la vez que proporciona seguimiento nutricional para 78 niños y niñas menores de cinco años, distribuidos en 6 hogares con cobertura de 13 menores, teniendo en cuenta que cada grupo puede tener máximo 2 menores de dos años.

4.1.4. INTERCAMBIOS CULTURALES

Uno de los propósitos de la educación en el cuatrenio con el gobierno "Progreso con equidad social", ha sido fortalecer los estudiantes en su formación integral, partiendo del aprendizaje de la lectura de diversos contextos, que les permita apropiarse de diferentes culturas como las etnias, las cuales son en nuestro país grupos de personas que unidas por unas prácticas culturales, de comportamiento, lingüística o religiosa comunes se agrupan en diversas poblaciones de nuestro territorio colombiano.







Leticia es una de las zonas que ofrece esta experiencia, por tal razón 52 estudiantes de la Escuela Normal Superior María Auxiliadora se desplazaron hasta allí para intercambiar con los estudiantes dichas experiencias y realizar una práctica in situ intercultural que les permita intercambiar conocimientos, actividades lúdico – recreativas y de orden académico, pedagógico, investigativo y cultural.

Otro intercambio significativo para el municipio fue el logro del estudiante LUIS GUILLERMO PORTELA SANTOS de la Institución Educativa Técnica Atanasio Girardot, quien fue seleccionado para participar en un concurso de méritos académicos con la organización "Fundación American Field Service" (AFS – Programa de intercambios culturales) en Bélgica.

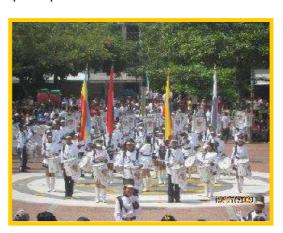
4.1.5. ESCUELA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA

La Constitución de Colombia establece en su Artículo 70 que es deber del Estado promover y fomentar el acceso a la cultura por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional. Por ello, la Administración Municipal, en la Casa de la Cultura ofrece talleres de formación artística en Artes plásticas (dibujo), Guitarra, Instrumentos de viento, Instrumentos de Teclado, Técnica Vocal, Artes Escénicas, Teatro y Danzas.

Asimismo, el Concejo Municipal de Girardot aprobó, mediante el Acuerdo 009 del 4 de Junio de 2009, la creación de la Escuela de Música "Banda Sinfónica de Girardot – Cundinamarca" como generador de talento y oportunidades para la juventud con el propósito de ampliar y fortalecer la práctica, el conocimiento y el disfrute de la música en el municipio, como expresión cultural; destinándole recursos del sistema nacional de participaciones correspondientes del sector cultura o de fortalecimiento institucional y recursos provenientes de la estampilla Pro-Cultura, entre otros.

La inversión realizada en Pro de una Girardot educada y educadora ha visto sus frutos. En el periodo 2008 – 2011, los talleres de formación artística han graduado más de 1.500 niños, niñas, adolescentes y/o jóvenes del municipio de Girardot y otros aledaños; además, de los logros alcanzados en los diferentes concursos en los que han participado a nivel nacional.

La Banda Marcial ha obtenido el primer puesto en diversos concursos: XIV y XV Concurso Nacional de Bandas de Marcha "Princesa Luchima" en Mariquita (Tolima), I Concurso de Bandas de Marcha en Girardot, VII Concurso Nacional de Bandas de Marcha "Fortaleza de Piedra" en Cajicá, I Concurso Nacional de Bandas de Marcha en Silvania, II Concurso Nacional de Bandas de Marcha "Ruta Mutis" en Honda (Tolima), VIII Concurso Sur-Colombiano de Bandas de Marcha en Garzón (Huila) y V Concurso Nacional de Bandas de Marcha en Puerto López (Meta).











El grupo de teatro ocupó uno de los 5 primeros lugares en el Zonal Departamental de Teatro celebrado en el municipio de La Mesa (Cundinamarca).

El grupo de danzas ocupó uno de los primeros lugares en el Zonal Departamental de Danzas celebrado en la Inspección de Tobía, municipio de Nimaima (Cundinamarca).





La Banda Sinfónica representó al municipio en Mayo de 2009 en el Zonal Departamental de Bandas Sinfónicas realizado en la ciudad de Fusagasuga (Cundinamarca), en el cual ocupó el tercer puesto en categoría infantil; además, en Diciembre asistió al III Concurso Nacional de Bandas Sinfónicas en Tibacuy (Cundinamarca) ocupando el primer lugar en la categoría infantil y fue elegida como mejor banda del concurso.

Para el año 2010, obtuvo el primer lugar en el Zonal Departamental de Bandas Sinfónicas realizado en el municipio de Mesitas del Colegio (Cundinamarca) en la categoría Infantil y fue el séptimo a nivel departamental.

La Administración Municipal, a través de la Casa de la Cultura y sus talleres de formación artística, también brindó apoyo a María Paula Carvajal para su participación en el Festival de la Canción Hormiga de Oro en Bucaramanga (Santander) y a Marcela Orjuela, quien representó a Colombia en el Concurso Internacional de Cuento en Brasil.

4.1.6. PROYECTO DE MASIFICACIÓN DEPORTIVA — PROGRAMA ESCUELAS DE FORMACIÓN

El deporte es considerado una condición esencial para dignificar la vida de las personas, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y es catalogado como un indicador de desarrollo social y







humano; razones por las cuales su inversión es prioritaria. Por consiguiente, el proyecto de masificación deportivo del municipio fue creado para dar respuesta a las necesidades de recreación y aprovechamiento del tiempo libre de la comunidad en general.

En este proyecto se desarrollan, actualmente, 15 escuelas de formación deportiva con un promedio mensual de 5.500 niños, niñas y adolescentes con edades entre 5 y 17 años y actividades de tipo recreativo. Por su parte, el programa de escuelas de formación deportiva se lleva a cabo con base a los métodos pedagógicos y metodológicos de COLDEPORTES Nacional (Sistema Nacional de Deporte Formativo) en los niveles de iniciación, fundamentación y complementación o competencia.

En este ultimo nivel se detectan los talentos que desde el año 2008 han venido participado en eventos regionales, departamentales, nacionales e internacionales como el caso de Andrea Prisco González, quien actualmente es campeona suramericana de la categoría 14 – 15 años en la disciplina de tenis de campo; Fabián Lozano, campeón nacional de inter-colegiado y campeón panamericano de ajedrez en el año 2009; Jorge Ramírez Martínez, campeón nacional en la disciplina de tenis de mesa y Ana María Rodríguez, campeona intercolegiados 2011 de tenis de mesa.

En natación se destacan los talentos de Ana María Barrera, Ingrid Rey Serrano, Juan Andrés Ramírez, Sergio Segura Trujillo, quienes son los campeones nacionales interclubes.





En futbol destacamos a Diego Ignacio Bermúdez, Cristian Leonardo Barragán y Melky Triviño, quienes actualmente se encuentran entrenando con equipos profesionales.; y en microfútbol se destaca Andrea Leal, quien hace parte del equipo profesional Las Caimanas de Cundinamarca.

En ciclismo se destaca la formación y el talento de Jaime Bernal Bossa, quien hace parte actualmente del equipo de ciclismo de Girardot y compite a nivel nacional.

En el 2010 el equipo de taekwondo de la categoría prejuvenil fue campeón nacional cinturón naranja en el campeonato nacional realizado en Bucaramanga.

Otro de los fundamentos importantes dentro de la masificación deportiva es el desarrollo de programas para personas con discapacidad en sus 5 manifestaciones (cognitivo, visuales,







auditivos, físicos y parálisis cerebral). En la parte de los cognitivos se destacan los nadadores Daniel Criollo, Natalia Jiménez, Andrea Riaño Y Sergio Orjuela, este ultimo ganador de 5 medallas de oro en los Juegos para personas con discapacidad cognitiva realizado en el 2009 en Río de Janeiro (Brasil).

Se destaca también en atletismo la niña Ana María Castillo, de discapacidad auditiva, ganadora de la medalla de plata en los Juegos Paraolímpicos realizados en el año 2010 en Quito (Ecuador).

Además, se participó en los Festivales Recreodeportivos para personas con discapacidad en los municipios de Mesitas del Colegio, Jerusalén, Tocaima, Agua de Dios y Espinal (Tolima) donde fueron campeones en todas las pruebas: ajedrez, atletismo, natación, ciclismo, mini tejo, tenis de mesa, patinaje, microfútbol y actividades recreativas (rana, cucunubá, dominó y parqués).











CAPITULO 5: INFORMACIÓN DE **INTERÉS DE LA CIUDADANÍA**





5.1. COMPORTAMIENTO DE LOS MECANISMOS JURÍDICOS DE EXIGIBILIDAD DE DERECHOS

123

En la Alcaldía Municipal de Girardot, las directrices establecidas para la atención de las peticiones, quejas, reclamos y/o cualquier otro mecanismo utilizado por la ciudadanía para exigir sus derechos disponen su remisión a la secretaría o dependencia a quien le competa la solución; sin que se lleve estadística alguna del grupo etáreo afectado o los derechos vulnerados. Sin embargo, se cuenta con la información de oficinas como Casa de Justicia y Comisarías de Familias, las cuales reflejan su intervención en motivos de consulta relacionados con la protección y defensa de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el municipio.

El análisis realizado al comportamiento de las demandas refleja que la mayoría de los motivos de consulta y seguimiento en Casa de Justicia y las Comisarías de Familia corresponde a Conflictos de familia y violencia intrafamiliar, Alimentos, Custodia, vulneración de derechos en menor y Reglamentación de visitas.

A raíz de ello, Casa de Justicia, con apoyo de su equipo interdisciplinario de trabajo, ha desarrollado diversas campañas de sensibilización y prevención, además de acciones directas con la comunidad, enfocadas a las problemáticas más comunes, en especial en lo relacionado con violencia intrafamiliar, abuso sexual, inasistencia alimentaria, separaciones y medidas cautelares para evitar agresiones. En este sentido, durante el periodo 2008 – 2011 se han realizado más de 300 actividades cuyos temas están relacionados con prevención de abuso sexual, resolución de conflictos y buen trato, prevención en el consumo de SPA y derechos humanos.

	ACT	ACTIVIDADES REALIZADAS				PERSONAS ASISTENTES			
TEMÁTICA	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011	
PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL	27	5	81	32	617	113	1453	1034	
RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	3	9	39	31	23	306	1249	985	
SPA	7	8	10	4	205	211	345	144	
BUEN TRATO	6	11	16	22	129	167	430	580	
DERECHOS HUMANOS	18	5	29	5	392	127	1174	157	
TOTAL	61	38	175	94	1366	924	4651	2900	

Fuente: Casa de Justicia

5.2. OPINIONES DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

Para el ejercicio de los derechos y libertades consagradas en el Código de Infancia y Adolescencia, la sociedad y el Estado deben propiciar la participación de los niños, niñas y adolescentes en las actividades que se realicen en organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, cuidado y educación de este grupo poblacional.



"Progreso con Equidad Social"





Por ello, la Administración Municipal, en aras de conocer la percepción de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en relación con el avance de la garantía de sus derechos, ha desarrollado diversas actividades que le permiten evaluar su gestión y establecer las estrategias que le permitan satisfacer sus necesidades.

5.2.1. CARTOGRAFÍA PARA EL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS

En Agosto del año 2010, con el propósito de determinar el grado de reconocimiento que tenían los niños, niñas y adolescentes de sus derechos, Casa de Justicia con el apoyo de las Secretarías de Educación y Gobierno y la Comisión Intersectorial de la Vicepresidencia de la Republica desarrolló un estudio con la población escolarizada con edades entre los 7 y 18 años pertenecientes a 16 instituciones educativas, de las cuales 14 eran del sector oficial y 2 del privado, de acuerdo a la tabla de muestreo presentada a continuación.

	No.	RANGO DE EDAD		SUBTOTAL	
	INSTITUCIONES	07 - 13 AÑOS	14 - 18 AÑOS	(POR INSTITUCIÓN)	TOTAL
Instituciones Educativas Oficiales	14	35	35	70	980
Instituciones Educativas Privadas	2	35	35	70	140
				TOTAL	1120

Fuente: Casa de Justicia

En el marco de la elaboración de esta cartografía se adelantaron diversas actividades cuya finalidad era permitir la identificación de condiciones que afectan la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio basándose en la percepción de la población entrevistada en cuanto a su calidad de vida y las actividades implementadas por la Administración, determinar las causas de la problemática y establecer las estrategias a seguir para el mejoramiento de la situación encontrada.

Así, por medio de juegos y entrevistas, los niños, niñas y adolescentes señalaron el maltrato, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, la drogadicción, la prostitución y el robo como los factores más relevantes en la problemática de este grupo poblacional. Además, recomiendan la ubicación de puestos de salud y de escuelas y la realización de actividades culturales en los barrios.

Igualmente, ellos reconocieron a Casa de Justicia y Comisarías de familia como entes que defienden sus derechos e identificaron aspectos positivos en la garantía de los mismos por parte de la Administración Municipal como la realización de las tardes culturales en la plazoleta de la Alcaldía, la adecuación de zonas deportivas y la recuperación de los parques que viene desarrollando la Gestora social con el apoyo de la secretaría de infraestructura, talleres municipales, UMATA, Corporación Pro Desarrollo, Oficina de planeación y la empresa Ser Ambiental S.A. E.S.P.









5.2.2. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Durante esta actividad, se aplicó encuesta a 39 estudiantes, 28 mujeres y 11 hombres con un promedio de 18 años de edad, quienes adelantan estudios de formación complementaria en la Escuela Normal Superior María Auxiliadora con la finalidad de conocer su percepción sobre la garantía de su derecho a la educación, que junto a la salud constituyen el pilar de su atención integral.

Los resultados de esta encuesta se muestran a continuación:

¿La Administración Municipal a través de las Instituciones Educativas, le garantiza el ACCESO a la educación?

De los 39 encuestados, 38 contestaron que SI el cual corresponde al 97,5 % y sus argumentos fueron:

El acceso a la educación es un derecho constitucional y las Instituciones Educativas brindan de la mejor manera el servicio escolar facilitando y garantizando los recursos para que sea de calidad.

El haber disminuido los costos educativos como política administrativa municipal, logró beneficiar a más estudiantes de Formación Complementaria, garantizando la permanencia y facilitando que más estudiantes ingresaran al programa, permitiendo que los jóvenes con niveles socioeconómicos bajos puedan terminar estudios y acceder al campo profesional.

Los programas de integración con el SENA y articulación con las Universidades, ha permitido también dar continuidad a los procesos de formación para el mundo laboral o para continuar estudios superiores. Estrategia fortalecida con el Fondo Educativo Municipal, el cual favorece a los estudiantes que ingresan a programas técnicos, tecnológicos y profesional universitarios, de poder acceder a becas, prestamos y/o subsidios.

Se han desarrollado programas encaminados al mejoramiento de los ambientes escolares en infraestructura física, dotación de material didáctico, mobiliario e infraestructura tecnológica.

De igual manera, al brindar el servicio de transporte escolar garantiza que el educando asista al establecimiento escolar permitiendo con esto que las familias ahorren dinero en la movilidad de los niños, jóvenes y adolescentes.

De los 39 encuestados, 1 contestó que NO el cual corresponde al 2,5 % y su argumento fue:

La educación en estos momentos está siendo desatendida y se le da menos importancia al desconocer las necesidades de la población vulnerable.



"Progreso con Equidad Social"



¿La Administración Municipal a través de las Instituciones Educativas, le garantiza la PERMANENCIA?

126

De los 39 encuestados, 32 contestaron que SI el cual corresponde al 82% y sus argumentos fueron:

La permanencia en las Instituciones Educativas es un derecho constitucional, la cual es gratuita para cada niño, adolescente y jóvenes que ingresa al servicio educativo, y es el estudiante quien debe responder a los deberes que le corresponde como estudiante.

Dentro de las acciones para la permanencia de los jóvenes en el sistema educativo, fue beneficioso que los bachilleres egresados de otras Instituciones Educativas diferentes a los de la Escuela Normal Superior María Auxiliadora accedieran al Programa de Formación Complementaria.

El haber disminuido los costos educativos como política administrativa municipal, logró beneficiar a los estudiantes garantizando la permanencia y facilitando que más estudiantes ingresaran y permanecieran en las Instituciones Educativas, permitiendo que los niños, adolescentes y jóvenes puedan terminar, y continuar estudios a nivel superior y/o acceder al mundo laboral. Permitiendo mejorar el bienestar de las familias y fortalecer la gestión educativa en el manejo de la inversión de los recursos que permitan desarrollar acciones que conlleven a la formación integral de los estudiantes.

De igual manera, se avanza en programas de atención a niños y adolescentes en extraedad actuando en acciones de inclusión educativa.

La estrategia de interactuar a través de ejercicios pedagógicos de comunidad con los lugares turísticos y representativos de la región involucrándonos en la cultura, hace pertinente los proyectos educativos institucionales para generar con ello continuación institucional. Generando con ello desarrollo humano en la comunidad educativa.

De los 39 encuestados, 7 contestaron que NO el cual corresponde al 18% y sus argumentos fueron:

Así se establezcan acciones para garantizar el acceso y permanencia, se encuentran casos de deserción en lugares marginales donde se manejan altos índices de vulnerabilidad, sin que nadie sepa las situaciones de las personas y los problemas sociales que se les presentan en su diario vivir.

Los niños no están exentos de deserción, debido a que algunos de ellos deben dejar sus estudios por ir a trabajar o incluso por los cambios de clima, que inciden para que de manera esporádica deserten del sistema, pero de igual manera se le permite continuar en la institución sin tener en cuenta las fallas. Deberían elaborarse estrategias para que estos niños de escasos recursos económicos se les garantice su permanencia.



"Progreso con Equidad Social"







Se le ha dado más importancia a impartir conocimientos, que a despertar en los estudiantes el gusto por aprender lo que ellos necesitan para mejorar su calidad de vida, donde existan mayores oportunidades de progreso sin discriminación alguna.

Deben gestionarse programas frecuentes de apoyo económico, psicológico, educativo y pedagógico, que permitan crear suficientes estrategias de aprendizaje para que el estudiante permanezca en la Institución. De nada sirve regalar kits escolares de cuadernos rayados y ferrocarril que ningún docente de ninguna institución pide entre los útiles escolares, y menos si son de baja calidad.

Existen personas con necesidades de varios tipos, dentro de ellas los estudiantes sobresalientes, quienes sus familias por necesidades económicas se ven obligadas a que estos jóvenes aplacen sus estudios y se dediquen al trabajo, perjudicando así la permanencia de una persona en su continuidad de estudios.

Aún se encuentran niños que no acceden a las Instituciones Educativas debido a cumplir con trabajos asignados por la familia para subsistir y ganar de manera fácil el dinero.

Los niños ingresan a la escuela, y las estrategias de la maestra no son suficientes para su permanencia.

¿Considera Usted que la Administración Municipal ha sido GARANTE de su derecho a la educación?

De los 39 encuestados, 35 contestaron que SI el cual corresponde al 90% y sus argumentos fueron:

Se han gestionado recursos educativos hacia todas las Instituciones Educativas como son materiales didácticos y útiles escolares.

Formación Complementaria cuenta con un excelente equipo de docentes profesionales y responsables.

Se han mejorado las instalaciones de las Instituciones Educativas, garantizando así un buen ambiente académico

El derecho a la educación se ha brindado con un buen agrado, no se ha negado el servicio, están pendientes a las necesidades de los estudiantes y se enfoca desde el principio con la construcción del proyecto de vida.

A través de proyectos educativos se han dotado aulas especializadas para el trabajo de los distintos programas que se manejan en las diferentes Instituciones Educativas.







Se les permite a los niños, jóvenes y adolescentes de bajos recursos, acceder a la educación, brindándoles acceso a bajos costos y apoyándolos con útiles y uniformes escolares, garantizándonos a todos el derecho a la educación.

De los 39 encuestados, 4 contestaron que NO el cual corresponde al 10% y sus argumentos fueron:

Debería ser gratuita.

Los estudiantes de básica primaria tiene una educación no del todo gratuita, ya que para la matricula les cobran a los padres de familia un porcentaje para la inscripción de ella por tal motivo no es gratuita.

Por que aún se evidencian en algunas zonas de la ciudad niños y jóvenes fuera del sistema educativo, que dejan de lado sus estudios por tener que hacer el muy llamado rebusque, ya que sus condiciones socioeconómicas no son lo suficientemente dignas para tener una mejor calidad de vida.

Por que hoy en día la persona ya no se pregunta: ¿Qué quiero estudiar?, sino: ¿Qué puedo estudiar?. Hoy la educación dejo de ser un derecho para convertirse en una mercancía, en la cual solo se benefician aquellos que tienen como pagarla o aquellos que están dispuestos a endeudarse con algún crédito educativo.

¿Qué beneficios ha recibido por parte de la Administración Municipal, que contribuyan al ACCESO Y PERMANENCIA en su proceso educativo?

Apoyo de material didáctico, pero reitero, la educación debería ser gratis.

La oportunidad de disminuir los costos en cuanto a los valores de la carrera como Normalista Superior, y el apoyo en actividades y salidas pedagógicas que benefician a la comunidad. Aunque falta apoyo en la capacitación de maestros.

Dotaciones como: mesas, computadores, útiles escolares, sillas, mobiliario, libros e implementos deportivos, de gran utilidad para los procesos pedagógicos.

Mejoramiento de la planta física, economía en la educación, transporte y alimentación escolar.

Implementación de aulas especializadas para poder desarrollar actividades en contexto.

Apoyo a los futuros educadores de la región, haciendo más fácil la oportunidad de ser profesional.

Acceso y continuidad en los estudios escolares y profesionales.



"Progreso con Equidad Social"







¿Qué considera Usted, que la Administración Municipal le pueda otorgar para mejorar su contexto educativo?

Apoyo en computadores e instrumentos tecnológicos, pues estamos en la onda del conocimiento y la innovación.

Apoyo en actividades y salidas pedagógicas.

Destinar más materiales didácticos para tener un mejor beneficio en el desarrollo de nuestras clases y prácticas pedagógicas, logrando así mejores procesos de enseñanza aprendizaje.

Ofrecer más apoyo a la utilización del tiempo libre, con la conformación de grupos danzas ya que contamos con muy buenos talentos en nuestra ciudad.

Implementar en la Escuela Normal Superior espacios para la recreación dirigida y el deporte a través del programa del tiempo libre como un medio que facilita y garantiza la estadía de los estudiantes en las instituciones creando espacios de convivencia.

Instalar polideportivo y/o coliseo cubierto, y otros espacios para la lúdica, la recreación y el deporte, pues hay bastante espacio, para dar cumplimiento al programa de aprovechamiento del tiempo libre.

Asignar en Formación Complementaria una hora de lúdica y deportes.

Dotar la institución de más mobiliario y ayudas pedagógicas para los docentes y estudiantes.

Que los estudiantes de Girardot tengan una verdadera educación gratuita, que la administración cumpla los costos e inviertan más en ellos, ya que la educación debe prestar mayor atención a la población de la primera infancia.

Mejorar la academia.

Brindar mayor autonomía a las Instituciones Educativas como a los profesores para que inviertan buen tiempo en investigación.

Otorgar bastantes recursos económicos para que se mejoren los ambientes pedagógicos y se cualifiquen los maestros, haciendo veedurías, aunque moderada, para saber si está en la búsqueda de dar una educación integral en contexto que propicie el desarrollo.

Ampliar los recursos destinados a la educación preescolar, dotándolas de aulas especializadas, mini canchas deportivas, parque infantil, etc. Recursos que atiendan las necesidades de los niños.

Acompañamiento en la gestión educativa que realicen los maestros, siempre y cuando busquen y garanticen la formación integral de los estudiantes.







130

Acceso a programas lúdicos recreativos, que permitan el acceso al mejoramiento de la educación integral en el aula y fuera de ella y espacios para el mejoramiento de la cultura y proyectos productivos, teniendo en cuenta que toda actividad planeada se debe hacer con una intencionalidad para adquirir un aprendizaje.

Hacer un proceso de mejora en cuanto al personal administrativo para que se establezcan mejores relaciones interpersonales con los estudiantes, padres de familia y persona externas a la Institución Educativa.

Mejoramiento del entorno educativo relacionado con espacio físico y ambiental, implementación rápida y con mayor cobertura de la tecnología, permitiendo realizar los trabajos con todas las herramientas necesarias, que fortalezcan nuestra formación académica e investigativa.

Implementación de capacitaciones para desarrollar los avances investigativos y estar a la par a con las exigencias del siglo XXI.

Desarrollar proyectos pedagógicos en contexto, que permitan ampliar la cobertura, teniendo talleres donde todos puedan ser alfabetizados y tengan mínimo el cartón de una técnica, fortaleciendo así el mejoramiento de las familias de nuestra ciudad.

Ampliar la dotación de material de apoyo educativo como equipo audiovisual para tener contacto con la tecnología dentro del proceso de aprendizaje, material e instrumentos musicales, de teatro y danza, para fortalecer la cultura dentro de la comunidad girardoteña.

Fortalecer los viernes culturales ya que es un espacio recreativo que nos sirve para expresarnos, aprender y compartir.

Crear espacios para investigar, crear e innovar, por que hablar de educación es proporcionarle al niño espacios significativos donde su aprendizaje se haga dinámico y autónomo, es por eso que considero que lo mejor es construir esos espacios o aulas donde se puedan desarrollar las áreas del conocimiento o las inteligencias múltiples







CAPITULO 6: EVALUACIÓN PROSPECTIVA





6.1. CONCLUSIONES

132

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes representan el 44% de la población girardoteña, de ahí que sean considerados como participantes claves en el desarrollo del municipio teniendo en cuenta que son el futuro inmediato capaz de lograr cambios positivos y, por tanto, el presente merecedor de cuidados y atención. Por esta razón, la Administración Municipal durante su gestión veló por darle prioridad a los proyectos que los beneficiaran y les permitieran mejorar su calidad de vida.

Asimismo, el cumplimiento y garantía de los Derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes se vio favorecido durante este periodo en cuanto a:

- Existencia, dadas las disminuciones en las tasas de mortalidad materna e infantil y al seguimiento realizado por la Secretaría de Salud Municipal para reducir el número de muertes evitables.
- Desarrollo, por los beneficios ofrecidos en cuanto a acceso, permanencia y calidad de la educación, incluyendo su participación en actividades lúdicas, deportivas, recreativas y culturales.
- Ciudadanía, a través de su participación en espacios donde se considere su bienestar.
- Protección, al llevar a cabo acciones para prevenir cualquier tipo de maltrato y/o abuso que atente contra su integridad, entre ellas el cumplimiento de lo estipulado en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

Lo anterior demuestra que el Plan de Desarrollo "Progreso con Equidad Social" 2008 – 2011 fue elaborado de manera tal que sus programas recogían todas las categorías y objetivos de derechos contemplados en el marco del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), permitiéndole al municipio avanzar en el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Pero no solo el Plan de Desarrollo demuestra el compromiso con este grupo poblacional, en esta vigencia las apropiaciones presupuestales iniciales y ejecutadas le han dado prioridad al Gasto Público Social, el cual ha sido invertido en un 60% a 70% aproximadamente en los sectores de salud y educación.

No obstante, aun hay situaciones por mejorar, las cuales fueron consolidadas en el plan de mejoramiento, siendo deber del Estado establecer las estrategias que permitan el abordaje de los problemas más críticos que enfrenta esta población a nivel municipal.

6.2. PLAN DE MEJORAMIENTO

A partir de los resultados de la gestión de la Administración Municipal como garante de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se identificaron algunas situaciones que requieren el establecimiento de acciones para su mejoramiento.







PROCESO A MEJORAR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	
Cobertura educativa en el periodo de cambio entre Educación básica secundaria y Educación media.	A nivel local, se evidenció una disminución del 28% en la cobertura al pasar los adolescentes de Educación básica secundaria (107%) a Educación media (79%).	Ajustar las estrategias empleadas en el área de cobertura, orientadas a la retención escolar, haciéndolas extensivas a los grados 10º y 11º, y proyectar otras que coadyuven a mitigar la deserción escolar tales como: la firma de convenios de articulación entre las IE, el SENA, IFTDH y las universidades, fortalecer el proyecto pedagógico de Educación Sexual y Construcción de Ciudadanía, implementar el programa de proyectos productivos, desarrollar programas de prevención de la drogadicción y rescatar el proyecto de Escuela de Padres.	
Disponibilidad de cifras concretas para la toma de decisiones.	No se tienen cifras reales en cuanto a adolescentes infractores, menores de 18 años en situación de calle y participando en actividades remuneradas o en oficios de hogar por 15 o más horas	Comprometer a las secretarías asociadas con estas problemáticas a determinar la realidad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio con la finalidad de establecer su magnitud e implementar las medidas que permitan restablecer sus derechos vulnerados, basándose en datos estadísticos.	
Distribución del Gasto Público Social de acuerdo a las necesidades insatisfechas de la población objetivo por ciclo de vida.	Las estrategias, programas y proyectos desarrollados en la actual administración no especifican el ciclo vital al cual están dirigidos, por lo cual no es posible conocer la prioridad del Gasto Público Social en cada uno de ellos.	Identificar desde la formulación del proyecto la edad de la población a la cual estará dirigido, así desde el momento de su inscripción en el Banco de Proyectos se dará claridad del ciclo de vida y, por ende, se facilitará el cálculo de la prioridad en el Gasto Público Social.	

6.3. **RECOMENDACIONES**

Este informe de gestión sobre la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud debe ser considerado el punto de partida del próximo gobierno, y como tal debe ser incluido en el proceso de empalme con la finalidad de articular las estrategias, programas y metas del Plan de Desarrollo 2012 – 2015 con los indicadores sociales y financieros propuestos por la









Mesa Nacional de Rendición Pública de Cuentas, teniendo en cuenta los resultados obtenidos a la fecha.

En este sentido, los resultados de gestión entregados a los futuros alcaldes deben dar cuenta de la situación real de la infancia, la adolescencia y la juventud en el municipio, lo cual sumado a la formación brindada por entidades del orden departamental facilitaría el proceso de planificación.

De igual manera, se hace necesario realizar seguimientos periódicos al comportamiento de dichos indicadores para determinar oportunamente los avances, estancamientos o retrocesos de los programas formulados para lograr el cumplimiento de la garantía de los derechos en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. Así, la toma de decisiones tendrá fundamentos sólidos que finalmente repercutirán en el bienestar de esta población y el mejoramiento de su calidad de vida.

Teniendo en cuenta que una de las mayores complicaciones fue la recolección de la información desagregada por ciclo de vida o grupo etáreo, especialmente en lo relacionado con el presupuesto, se requiere que cada una de las secretarías y oficinas descentralizadas de la Administración Municipal adecuen el proceso de captura de acuerdo al nivel de especificación requerido en cada caso; lo que permitiría visualizar los avances de cada dependencia por ciclo vital.

En cuanto al desempeño del Consejo de Política Social, es imprescindible la reinducción a los diferentes participantes y la formalización de los compromisos con respecto a la canalización y actualización de indicadores de la línea base en los diferentes ciclos de vida, objetos de este informe.

Finalmente, este documento debe ser considerado una herramienta que permite monitorear y evaluar la situación del municipio en cuanto a la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, ofreciendo un panorama de la realidad existente; por consiguiente, debe orientar la toma de decisiones hacia el mejoramiento, partiendo de los aspectos positivos y a mejorar que exigen la atención del Estado como calidad de vida, bienestar y equidad social, seguridad nutricional y alimentaria, salud, educación y desarrollo socio-económico de la ciudad, generando con ello una gestión eficaz y efectiva.



