

Para el año 2011 se reportaron 49 nacidos vivos en el municipio de Sesquilé, de los cuales 45 fueron atendidos en institución de Salud, 44 atendidos por médico y 1 por auxiliar en enfermería, 3 partos en domicilios y uno en otro sitio y atendido por otra persona.

Para el año 2012 se reportaron 25 nacimientos de los cuales 24 fueron atendidos en institución de salud, todos fueron atendidos por médicos y un nacimiento fue en un sitio diferente a la institución de salud y atendido por médico.

Para el año 2013 se reportaron 27 nacidos vivos de los cuales 25 fueron atendidos en institución de salud y atendidos por médico, los otros dos fueron atendidos en domicilio y por otra persona. En el año 2014 se reportaron 24 nacidos vivos, 23 fueron atendidos en institución de salud y atendidos por médico, 1 caso fue atendido en domicilio por otra persona.

Tabla 35 / Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales

2011	2012	2013	2014
30,60%	16,38%	87,18%	65,04%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

Teniendo en cuenta el número de nacidos vivos durante los cuatro periodos señalados, el municipio indica que en promedio el 49,80% de los nacidos vivos recibieron 4 o más controles prenatales.

Tabla 36 / Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 18 años

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Número de mujeres de 15 a 19 años que declara ser madre más número de mujeres que declara encontrarse actualmente embarazada.	44	30	37	38
	Número total de mujeres de 15 a 19 años	601	122	145	130
	Porcentaje	7,32%	24,59%	25,52%	29,23%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

De acuerdo a la información suministrada para los 4 años de análisis, este indicador se ha venido incrementando de forma anual, pasando de 7,32% en 2011 a casi el 30% en 2014, para lo cual se requiere prestar especial atención en esta población a través de programas de prevención y promoción.

A pesar de que el porcentaje de adolescentes alguna vez madre o en embarazo entre 10 y 18 años sea bajo respecto a la población de mujeres entre 15 y 19 años, se requiere hacer un seguimiento más de cerca sobre los casos que se presentan cada año pues en promedio se presentan 37 casos anuales.

Tabla 37 / Cobertura de Vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año²⁵

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños menores de 1 año que recibieron las 3 dosis de vacuna de Pentavalente	140	138	130	110
	Meta programática niñas y niños menores de un año	134	116	204	134
	Porcentaje	104,48	118,97	63,73	82,09

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

En el municipio de Sesquilé se presta el esquema de vacunación, el cual durante los dos primeros años de análisis se encontró que superó la meta programática establecida en un 104,48% y un 118,97% para las vigencias 2011 y 2012 respectivamente, lo anterior se explica porque se aplicó el esquema de vacunación a población de otros municipios; sin embargo, en los años 2013 y 2014, no se cumplió con la meta programática, llegando únicamente al 63,73% y al 82,09% respectivamente.

Se debe tener en cuenta que para la vigencia 2012 según el DANE, a nivel del Departamento de Cundinamarca la cobertura fue de 71%.

²⁵ Este indicador hace parte de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles del Plan de Intervenciones Colectivas, asociado al Plan Territorial en Salud.



Tabla 38 / Cobertura de vacunación con Triple viral en niños y niñas menores de 1 año²⁶

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños y niñas menores de 1 año que recibieron la vacuna de triple vital	160	125	144	126
	Meta programática niñas y niños menores de un año	117	117	116	134
	Porcentaje	136,75	106,84	124,14	94,03

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

En el caso de la cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año, se presenta para los años 2011, 2012 y 2013 la superación de la meta programática debido a que el municipio beneficia a población de otras entidades territoriales, sin embargo, en el 2014, esta meta solo alcanzó el 94,03%.

Corresponde a la sumatoria de niños y niñas que tienen todas las dosis de biológicos para la edad de acuerdo al esquema de vacunación vigente en el país, en el caso del municipio se registraron los siguientes casos:

Tabla 39 / Número de niños y niñas menores de 6 años con esquema de vacunación completo

	2011	2012	2013	2014
	434	501	178	126

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

Tabla 40 / Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de nacidos vivos con vacuna de BCG al nacer	87	35	50	51
	Meta programática de niños y niñas menores de un año	134	116	110	134
	Porcentaje	64,93%	30,17%	45,45%	38,06%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

²⁶ Este indicador hace parte de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles del Plan de Intervenciones Colectivas, asociado al Plan Territorial en Salud.

Teniendo en cuenta la importancia de esta vacuna, ya que protege a los menores de la tuberculosis, se encontró que a nivel departamental el porcentaje de cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos es del 52% (DANE 2010), por lo que habría que revisar la cobertura del municipio en tanto la vigencia 2012, se encuentra por debajo del promedio departamental y el comportamiento es similar para las vigencias 2013 y 2014.

Tabla 41 / Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños y niñas menores de 1 año que recibieron las 3 dosis de vacunación de Antipoliomielitis	139	132	128	105
	Meta programática de niños y niñas menores de un año	134	116	204	134
	Porcentaje	103,73%	113,79%	62,75%	78,36%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

La cobertura en vacunación contra polio en niños y niñas menores de 1 año supera no solo la meta programática para las vigencias 2011 y 2012, sino que a su vez superan el promedio del departamento registrado en 70% para la vigencia 2012. Sin embargo, en 2013 y 2014 no se logró cumplir la meta programática.

Tabla 42 / Cobertura de vacunación contra Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños y niñas menores de 1 año que recibieron las 2 dosis de vacunación de Rotavirus	139	34	30	105
	Meta programática de niños y niñas menores de un año	134	116	204	134
	Porcentaje	103,73%	29,31%	14,71%	78,36%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015



Para la vigencia 2012 la cobertura de vacunación contra rotavirus en el departamento fue de un 67%, se requiere revisar las coberturas para el nuevo periodo toda vez que para las vigencias 2012 y 2013 la cobertura se encuentra registrada por debajo del promedio departamental.

Tabla 43 / Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños y niñas menores de 1 año que recibieron las 2 dosis de vacunación de Neumococo	15	114	130	96
	Meta programática de niños y niñas menores de un año	117	134	116	134
	Porcentaje	12,82%	85,07%	112,07%	71,64%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

Respecto a la cobertura en vacunación contra neumococo, el municipio ha mejorado durante las últimas tres vigencias de análisis, superando incluso el promedio del departamento, el cual para la vigencia 2012 registró un promedio de 68%.

Tabla 44 / Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Total de niños y niñas menores de 1 año que recibieron la vacuna de Fiebre amarilla	160	125	144	126
	Meta programática de niños y niñas menores de un año	117	117	116	134
	Porcentaje	136,75%	106,84%	124,14%	94,03%

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

Porcentaje de mujeres gestantes que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)

El municipio cuenta con información únicamente para la vigencia 2014, en el cual se informó que el 96,97% de mujeres gestantes se practicaron la prueba de VIH (Elisa), correspondiente a 96 mujeres de 99 gestantes.

Así mismo no registra ningún caso asociado a tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años, tasa de mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años, mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria (casos), mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue (Casos), porcentaje de transmisión materno - infantil de VIH, ni incidencia de Sífilis Congénita.

REALIZACIÓN A3: CADA NIÑO Y NIÑA GOZA DE UN BUEN ESTADO NUTRICIONAL

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: NUTRICIÓN

INDICADORES: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA O RETRASO EN TALLA PARA LA EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Tabla 45 / Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años²⁷

Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador Cociente entre el número de niños menores de 5 años con valoración de nutrición, con antropometría localizada en la menos segunda desviación estándar (< -2DS) o inferior del parámetro nutricional (talla/edad)	37	68	32	31
Total de niños menores de 5 años valorados	232	416	255	224
Prevalencia	15,95	16,35	12,55	13,84

Fuente: Gobernación de Cundinamarca. 2011 - 2014

²⁷ Este indicador se relaciona con la Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Plan de Intervenciones Colectivas, asociado al Plan Territorial de Salud.



La prevalencia de desnutrición global o bajo peso indica que los niños y niñas reciben una dieta insuficiente, pero adicionalmente puede indicar que el menor presenta una enfermedad reciente que alteró su peso.

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- 2010, el departamento de Cundinamarca registró una prevalencia de desnutrición global de 2,5 es así como si bien se cuenta con el dato del departamento con corte a 2010, podría interpretarse que el municipio debe revisar este cociente ya que representa más del doble de lo que se reporta a nivel departamental, toda vez que el comportamiento del mismo durante los años de análisis tiende a incrementar.

Tabla 47 / Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Cociente entre el número de personas que tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25.0	65	120	62	66
	Total de niños menores de 5 años valorados	239	417	254	228
	Prevalencia	27,22	28,78	24,41	28,95

Fuente: Gobernación de Cundinamarca. 2015

La prevalencia de exceso de peso indica la proporción de individuos de la población con exceso de peso (sobrepeso y obesidad), con un índice de masa corporal igual o superior a 25, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- 2010, el departamento de Cundinamarca registró una prevalencia de exceso de peso de 26,5. Como puede observarse la prevalencia de exceso de peso tiende a incrementarse, pues según los datos reportados se pasó de 27,22 en 2011 a una prevalencia de 28,95 en 2014, motivo por el cual se deben adelantar las acciones necesarias para disminuir esta situación.

Un peso insuficiente para la talla (desnutrición aguda) indica una baja ingestión de alimentos, este indicador se relaciona con la desnutrición crónica ya que si se miran tallas bajas poco comunes, se considerarían como no desnutridos.

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- 2010, el departamento de Cundinamarca registró una prevalencia de desnutrición crónica de 13,1 es así como si bien se cuenta con el dato del departamento con corte a 2010, podría interpretarse que el municipio debe revisar este cociente, toda vez que el comportamiento del mismo durante los años de análisis tiende a incrementar, por lo que es importante adelantar las acciones necesarias para atender la desnutrición aguda.

De forma prioritaria se llevan a cabo análisis de nutrición en menores de 5 años, este se compara con el estándar de medidas del cuerpo en lo que refiere a sus dimensiones, respondiendo a unos estándares según la raza, es decir el crecimiento respecto a las medidas talla y peso de los niños, la cual en promedio se registra en 14, 57.

El diagnóstico para la población de primera infancia, se refleja en un consumo de alimentos ricos en carbohidratos pero un déficit en frutas, verduras y proteínas, generando una inadecuada nutrición y enfermedades secundarias en este curso de vida. De allí que el municipio debe avanzar en la creación y puesta en marcha de una política pública de seguridad alimentaria y nutricional, con el fin de mejorar el estado nutricional de los niños y demás cursos de vida.

Tabla 46 / Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años

Variables		2011	2012	2013	2014
Indicador	Cociente entre el número de niños menores de 5 años con valoración de nutrición, con antropometría localizada en la menos segunda desviación estándar (< -2DS) o inferior del parámetro nutricional (talla/edad)	13	SD	15	13
	Total de niños menores de 5 años valorados	249	SD	257	229
	Prevalencia	5,42	SD	5,84	5,68

Fuente: Gobernación de Cundinamarca, 2015

Tabla 48 / Porcentaje de niños con bajo peso al nacer

	Variables	2011	2012	2013	2014
Caracterización	Urbano	6	8	8	1
	Rural Disperso	12	1	0	0
	Centro poblado	1	6	7	6
Indicador	Número de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos al nacer	19	15	15	7
	Número total de nacidos vivos	134	116	118	123
	Porcentaje	14,18%	12,93%	12,71%	5,69%

Fuente: DANE 2011-2014

El peso al nacer es una variable usada para evaluar las posibilidades de supervivencia de un recién nacido en sus primeros momentos de vida, así como para valorar las condiciones de la mujer en una sociedad determinada. Explica entonces, la importancia que otorga la sociedad al recién nacido en términos de: a) condiciones socioeconómicas, incluyendo la situación nutricional, b) del acceso a los servicios de salud, y c) los cuidados del embarazo.

Según el documento "Análisis de la situación de salud del Departamento de Cundinamarca, "El indicador se mantiene en 10 % aproximadamente, se observa que en el 2011 el bajo peso al nacer fue de 8.52% el más bajo en los últimos 7 años. Las causas más reiteradas son: Dificultad para detectar oportunamente el riesgo nutricional de la gestante. Bajo acceso a alimentos de calidad. Pobreza y condiciones sociales, culturales y económicas que convierten el riesgo en situación inmodificable. Es condicionante de la mortalidad perinatal. Por lo tanto, el bajo peso al nacer es uno de los indicadores más importantes para evaluar la calidad de vida de la población."

Teniendo en cuenta esta información, se hace necesario que el municipio trabaje en la identificación de las principales causas del bajo peso al nacer, toda vez que el porcentaje de bajo peso al nacer fue significativamente alto entre 2011 y 2013, sin embargo en 2014 disminuyó a más de la mitad.

El municipio no cuenta con información sobre la duración mediana de la lactancia materna exclusiva.

REALIZACIÓN A4: CADA NIÑO Y NIÑA DESARROLLAN Y POTENCIAN SUS CAPACIDADES, HABILIDADES Y DESTREZAS CON PROCESOS EDUCATIVOS FORMALES E INFORMALES QUE FAVORECEN SU DESARROLLO INTEGRAL.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: EDUCACIÓN

Según la Ley General de Educación, Ley 115 de 1993, uno de los fines de la educación es el desarrollo pleno de la personalidad dentro del proceso de formación integral, proceso que abarca los aspectos psíquicos, morales, espirituales, afectivos, éticos y de valores, siendo la familia la primera responsable de la educación de los hijos.

INDICADOR: NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS EN PROGRAMAS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

Según la información reportada por el municipio, se cuenta con información para los siguientes años:

Tabla 49 / Número de niños y niñas de 0 a 5 años en programas de educación inicial en el marco de la atención integral

2012	2013	2014
210	231	237

Fuente: SUIN 2012-2014

El promedio de niños y niñas en programas de educación inicial es de 226, sin embargo, según el censo de la población en primera infancia, se cuenta con un total de 596 personas en este curso vital, esto quiere decir que únicamente los programas de educación inicial están beneficiando a cerca del 40% de esta población.

INDICADOR: NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN HOGARES COMUNITARIOS EN BIENESTAR HCB FAMILIARES, FAMI, GRUPAL Y EN ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN Y OTRAS FORMAS DE ATENCIÓN

Según la información reportada por el municipio, se cuenta con información para los siguientes años:

Tabla 50 / Número de niños y niñas atendidos en Hogares Comunitarios

2011	2012	2013	2014
164	143	174	192

Fuente: SUIN 2011-2014

El municipio informa que actualmente cuenta con 10 unidades de hogares del ICBF ubicados en el Centro (4 unidades), Nescuatá (2 unidades), Nescuatá la Villa (1 unidad), Boitá (2 unidades) y Brisas Boitavá (1 unidad).

Tabla 51 / Porcentaje de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en pre jardín

Variables		2011	2012	2013
Caracterización	Urbano	16	22	13
	Rural Disperso	0	0	0
	Centro poblado	0	0	0
	Hombre	9	10	6
	Mujer	7	12	7
Indicador	Matricula en el nivel educativo que tiene la edad oficial e para cursarlo.	16	22	13
	Población con la edad teórica del nivel educativo	121	252	258
	Porcentaje	6,53%	8,73%	5,04%

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2013

El porcentaje de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en pre jardín es relativamente baja si se analiza contra la matrícula del departamento registrada por encima del 60%, de igual manera a pesar de que el municipio registre un incremento de forma anual de la población con la edad teórica del nivel educativo, la cobertura disminuye, por lo que se requieren identificar las causas ciertas de este suceso en la entidad territorial.

Tabla 52 / Porcentaje de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en jardín

	Variables	2011	2012	2013
Caracterización	Urbano	23	21	26
	Rural Disperso	0	0	0
	Centro poblado	0	0	0
	Hombre	15	12	14
	Mujer	8	9	12
Indicador	Matricula en el nivel educativo que tiene la edad oficial e para cursarlo.	23	21	26
	Población con la edad teórica del nivel educativo	246	252	259
	Porcentaje	9,35%	8,33%	10,04%

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2013

Al igual que la matrícula en pre jardín, se presenta una baja cobertura en la matrícula de jardín, sin embargo en este caso la cobertura ha venido aumentando de forma anual. De igual forma, en el departamento se registra en promedio una cobertura del 60%.

Tabla 53 / Porcentaje de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en transición

	Variables	2011	2012	2013
Caracterización	Urbano	130	98	128
	Rural Disperso	111	88	108
	Centro poblado	0	0	0
	Hombre	135	85	123
	Mujer	106	101	113
Indicador	Matricula en el nivel educativo que tiene la edad oficial e para cursarlo.	241	186	128
	Población con la edad teórica del nivel educativo	246	253	108
	Porcentaje	97,97	73,42	118,42

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2013



El comportamiento de la matrícula en el grado de transición es muy diferente a los dos anteriores niveles educativos, pues la cobertura en promedio se encuentra en el 96%, por lo tanto se sugiere mantener este nivel durante el periodo de gobierno.

Tasa neta de cobertura en transición

Corresponde a la matrícula en el nivel educativo n que tiene la edad oficial para cursarlo, tasa que en promedio se encuentra en 55,5.

Tabla 54 / Tasa neta de cobertura en transición

2011	2012	2013	2014
64,9	53,8	56,9	46,42

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2014

Tasa bruta de cobertura en transición

Corresponde al número de estudiantes matriculados en el nivel educativo, que en promedio es de 64,5 permitiendo comprender que la gran parte de los estudiantes que se encuentran cursando el nivel de transición no se encuentran en la edad oficial para cursar este grado.

Tabla 55 / Tasa bruta de cobertura en transición

2011	2012	2013
90	70	91

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2013

REALIZACIÓN A5: CADA NIÑO Y NIÑA CONSTRUYE SU IDENTIDAD EN UN MARCO DE DIVERSIDAD

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: IDENTIDAD Y DIVERSIDAD

INDICADORES: NIÑOS Y NIÑOS MENORES DE 1 AÑO REGISTRADOS

Según la información proporcionada por la Registraduría de Sesquile, se cuenta con los siguientes datos:

Tabla 56 / Consolidado menores inscritos en la Registraduría de Sesquilé-Cundinamarca Del 2011 al 2015

2011		2012		2013		2014		2015	
Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas
35	51	49	48	52	55	62	46	40	57
86		97		107		108		97	

Fuente: Registraduría Sesquilé 2011-2015

El municipio no cuenta con información que permita dar cuenta de la realización A6 Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración, relacionada con entornos seguros y convivencia social.

REALIZACIÓN A7: CADA NIÑO Y NIÑA CRECE EN ENTORNOS QUE PROMOCIONAN SUS DERECHOS Y ACTÚAN ANTE LA EXPOSICIÓN A SITUACIONES DE RIESGO O VULNERACIÓN.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIÓN DE RIESGO O VULNERACIÓN DE DERECHOS

INDICADORES: TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tabla 57 / Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual en niños, niñas y adolescentes

2011	2012	2013	2014
85,5	2,38	77,64	75,87

Fuente: Ministerio de Educación 2011-2014

El municipio de Sesquilé no cuenta con casos reportados en situación de vida en calle que ingresan al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-PARD (General), no registrados como víctimas de acto terrorista / Atentados / Combates / Hostigamiento.

2.3.6.2 Infancia: 6 a 11 años

En el rango de 6 a 11 años que compone este segundo curso vital se encuentra un total de 903 niños y niñas en el municipio, de los cuales 469 (52%) son hombres y 434 (48%) son mujeres. Observando la distribución territorial, 601 personas se encuentran en el área rural lo que corresponde al 67% sobre el total de la población en este rango de edad, de las cuales 312 son hombres y 289 mujeres. En el caso urbano, el cual abarca La Playa, Boitivá, San Roque y Centro, se encuentran 302 personas, lo que corresponde al 33% sobre el total de la población, de las cuales 157 son hombres y 145 mujeres, evidenciando que en el área rural es en donde se encuentra gran parte de la población pero además la mayor parte de niños habitan en las zonas rurales.

A nivel territorial se encuentra que gran parte de niños y niñas se ubican en el centro, 286 personas (32% sobre el total de la población), de las cuales 149 (52%) son hombres y 137 (48%) son mujeres; le sigue la vereda Nescuatá con 144 niños y niñas (16%), 72 en cada género. El lugar que menor población en este rango de edad tiene es La Playa Boitivá, en donde habitan solo 4 niños y 3 niñas, para un total de 7. Lo anterior se puede identificar fácilmente en la gráfica de la página siguiente.



Fuente: Elaboración propia con base en información del municipio

REALIZACIÓN A1: CADA NIÑO Y NIÑA CUENTA CON UNA FAMILIA Y/O CUIDADORES PRINCIPALES QUE LE ACOGEN (VÍNCULOS AFECTIVOS Y DE PROTECCIÓN) FAVORECEN SU DESARROLLO INTEGRAL Y LE RECONOCEN COMO AGENTE ACTIVO DEL MISMO.

ELEMENTO ASOCIADO A LA REALIZACIÓN: FAMILIAS, CUIDADO Y CRIANZA

INDICADORES: TASA DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tabla 58 / Tasa de Violencia contra niños, niñas y adolescentes

	Variables	2011	2012	2013
Indicador	Número de lesionados por violencia contra niños, niñas y adolescentes	4	6	4
	Total de la población	1.464	1.501	1.541
	Tasa	273,22	399,73	259,57

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2011-2013

En el 2012 se presentaron 75 casos, de los cuales 28 fueron hacia hombres y 47 hacia mujeres, representados en una tasa de 596,37. Para el caso de la vigencia 2012, este indicador sobrepasa el promedio del departamento, tasa registrada de 337,77 y la tasa de la Nación fue de 180,11. Situación que debe generar alertas importante al municipio sobre lo que sucede con el comportamiento de este indicador.

La tasa de violencia contra niños y niñas del curso de vida de infancia en promedio para los 3 años de análisis es de 310,84. En 2011 se reportaron 4 casos en el área urbana y en 2012 se reportaron 6 casos en el área urbana, 4 mujeres y 2 hombres.

REALIZACIÓN A2: CADA NIÑO Y NIÑA VIVE Y DISFRUTA DEL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE DE SALUD.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: SALUD

El municipio reporta únicamente indicador de tasa de mortalidad en menores de 18 años por causas externas (tasa por 100.000 habitantes), la cual para el 2013 fue de 21,7 y en el 2014 fue de 63,7. Es importante anotar que el promedio del Departamento es de 14,52, por lo que este indicador es

alto respecto a lo reportado por el Departamento y se deben tomar medidas para mitigar estas situaciones.

Tabla 59 / Número de afiliaciones al régimen subsidiado en niños y niñas menores de 6 a 11 años

GP	Variable	2011	2012	2013	2014
Infancia	Hombre	736	756	776	799
	Mujer	728	745	765	783
	Total	1.465	1.501	1.541	1.582

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2011-2014

Tabla 60 / Cobertura de vacunación VPH - Virus del papiloma Humano - en niñas escolarizadas a partir de los 9 años

	2012	2013	2014
	100	99,05	106,8

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2012-2014

REALIZACIÓN A3: CADA NIÑO Y NIÑA GOZA DE UN BUEN ESTADO NUTRICIONAL

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: NUTRICIÓN

INDICADORES: PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tabla 61 / Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes

	Variables	2013	2014
Indicador	Cociente entre el número de personas que tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25.0	9	42
	número total de la población encuestada.	159	147
	Prevalencia	5,66	28,57

Fuente: Gobernación de Cundinamarca 2013-2014

La prevalencia de exceso de peso indica la proporción de individuos de la población con exceso de peso (sobrepeso y obesidad), con un índice de masa corporal igual o superior a 25, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- 2010, el departamento de Cundinamarca registró una prevalencia de exceso de peso de 26,5. Como puede observarse la prevalencia de exceso de peso tiende a incrementarse, pues según los datos reportados se pasó de 5,66 en 2013 a una prevalencia de 28,57 en 2014, motivo por el cual se deben adelantar las acciones necesarias para disminuir esta situación.

REALIZACIÓN A4: CADA NIÑO Y NIÑA DESARROLLAN Y POTENCIAN SUS CAPACIDADES, HABILIDADES Y DESTREZAS CON PROCESOS EDUCATIVOS FORMALES E INFORMALES QUE FAVORECEN SU DESARROLLO INTEGRAL.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: EDUCACIÓN

Tabla 62 / Tasa de cobertura, deserción y repitencia en educación básica primaria

Nombre del indicador	2011	2012	2013	2014
Tasa Neta de cobertura en educación básica primaria	79,2	75,3	69,3	67,98
Tasa Bruta de cobertura en educación básica primaria	93	89	84	SD
Tasa de deserción en educación básica primaria	SD	0,84	1,24	SD
Tasa de repitencia en educación básica primaria	0,5	0,53	SD	SD

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile 2011-2014

En el caso del grupo etario de infancia, se encontró que en promedio la tasa de niños y niñas en edad oficial para cursar este nivel de formación es de 72,94, notablemente superior a lo presentado en transición. Sin embargo, al momento de identificar la tasa bruta de cobertura en educación básica primaria, se repite el comportamiento reportado en primera infancia y es que la tasa en promedio de niños y niñas matriculados que no se encuentran en edad oficial para cursar la básica primaria es de 88.

Al revisar la tasa de deserción solo se contó con información de dos años y en promedio esta tasa es de 1,04, por lo que puede entenderse que el nivel de deserción es bajo. Igualmente, para analizar la tasa de repitencia, se identificaron únicamente dos años en el que se reportó información, en promedio la tasa de repitencia es de 0,5.



REALIZACIÓN A5: CADA NIÑO Y NIÑA CONSTRUYE SU IDENTIDAD EN UN MARCO DE DIVERSIDAD

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INDICADORES: TASA DE FECUNDIDAD ESPECIFICA MAYOR A 10 AÑOS

Esta tasa considerada como una de tipo demográfico, permite identificar el número promedio de hijos que nacerían por cada mujer que se consideraran vivieran hasta el final de los años fértiles y dieran a luz de acuerdo a la tasa de fecundidad promedio para cada edad.

Tabla 63 / Tasa de Fecundidad específica mayor a 10 años

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Nacidos vivos	134	116	118	123
	Mujeres en edad fértil	4.288	4.446	4.614	4.776
	Tasa	31,25	26,09	25,57	25,75

Fuente: DANE 2011-2014

Para la vigencia 2011, la tasa de fecundidad registrada por el Departamento fue de 39,10; para el caso del municipio de Sesquile la tasa para la misma vigencia fue superior a la registrada por el Departamento, sin embargo en los años posteriores se ha registrado una disminución en este indicador pasando de 26,09 en 2012 a 25,75 en 2014, sin embargo es importante generar estrategias sobre derechos sexuales y reproductivos que permitan que esta tasa sea cada vez menor.

REALIZACIÓN A6: CADA NIÑO Y NIÑA REALIZA PRÁCTICAS DE AUTOPROTECCIÓN Y AUTOCUIDADO Y DISFRUTA DE ENTORNOS PROTECTORES Y PROTEGIDOS, FRENTE A SITUACIONES DE RIESGO O VULNERACIÓN

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE RIESGO O VULNERACIÓN DE DERECHOS.

INDICADORES: EXÁMENES MÉDICOS LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El municipio reportó datos para las vigencias 2011 y 2014. Para la vigencia 2011 se registraron 4 casos, 2 hombres y 2 mujeres, 3 de los cuales están ubicados en el centro urbano y un caso en el centro poblado. Para la vigencia 2014 se reportaron 3 casos en mujeres, todas del área urbana.

Tasa de Homicidio en niños, niñas y adolescentes

Se reportó un (1) caso de un hombre en 2013 de 776 personas registrados en el municipio, lo que corresponde a una tasa de 64,89.

Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes

Para la vigencia 2014, se reportaron dos (2) casos de mujeres, una del sector urbano y otra del centro poblado de 783 personas registradas en el municipio, lo anterior corresponde a una tasa del 126,42.

REALIZACIÓN A7: CADA NIÑO Y NIÑA CRECE EN ENTORNOS QUE PROMOCIONAN SUS DERECHOS Y ACTÚAN ANTE LA EXPOSICIÓN A SITUACIONES DE RIESGO O VULNERACIÓN

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIÓN DE RIESGO O VULNERACIÓN DE DERECHOS

INDICADORES: TASA DE VIOLENCIA INTERPERSONAL CONTRA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 A 11 AÑOS

Tabla 64 / Tasa de Violencia interpersonal contra niños y niñas entre 6 a 11 años

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Número de lesionados por violencia interpersonal	1	0	2	1
	Total de la Población	1.464	0	1.541	1.582
	Tasa	68,31	0	129,79	63,21

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2011-2014

En Sesquilé la violencia interpersonal no es considerablemente alta respecto al nivel que reportó el departamento para la vigencia 2011 la cual fue de 567,85; a pesar de esto es importante revisar el comportamiento de este fenómeno ya que en 2013 presentó una tasa del 129,79 para el rango de edad de 6 a 11 años.



El municipio no cuenta con información que permita dar cuenta de la realización A8: Disfruta de Oportunidades de Desarrollo Cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida, relacionada con cultura y deporte.

2.3.6.3 Adolescencia: 12 a 17 años

En el rango de 12 a 17 años que compone este tercer curso vital se encuentra un total de 979 niños y niñas en el municipio, de los cuales 477 (49%) son hombres y 502 (51%) son mujeres. Observando la distribución territorial, 604 personas se encuentran en el área rural lo que corresponde al 62% sobre el total de la población en este rango de edad, de las cuales 305 son hombres y 299 mujeres. En el caso urbano, el cual abarca La Playa, Boitivá, San Roque y Centro, se encuentran 375 personas, lo que corresponde al 38% sobre el total de la población, de las cuales 172 son hombres y 203 mujeres, evidenciando que en el área rural es en donde se encuentra gran parte de la población, en el área rural se concentra la mayor parte de hombres adolescentes, mientras que en las zonas urbanas la proporción de mujeres en este rango de edad es mayor.

A nivel territorial se encuentra que gran parte de los adolescentes se ubican en el centro, 327 personas (33% sobre el total de la población), de las cuales 148 (45%) son hombres y 172 (55%) son mujeres; le sigue la vereda Boitivá con 120 adolescentes (12%), 49 hombres y 71 mujeres respectivamente. El lugar que menor población en este rango de edad tiene es La Playa Boitivá, en donde habitan solo 10 hombres adolescentes y 8 mujeres adolescentes, para un total de 8, así como en Salinas, donde habitan 8 hombres adolescentes y 10 mujeres adolescentes. Lo anterior se puede identificar fácilmente a continuación:

Población Primera Infancia 11 - 17 años

de acuerdo a Censo Población



Fuente: Elaboración propia con base en información del municipio.

REALIZACIÓN A1: CADA ADOLESCENTE CUENTA CON UNA FAMILIA Y/O CUIDADORES PRINCIPALES QUE LE ACOGEN (VÍNCULOS AFECTIVOS Y DE PROTECCIÓN) FAVORECEN SU DESARROLLO INTEGRAL Y LE RECONOCEN COMO AGENTE ACTIVO DEL MISMO

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: FAMILIAS, CUIDADO Y CRIANZA

INDICADORES: TASA DE VIOLENCIA DE PAREJA CUANDO LA VÍCTIMA ES MENOR DE 18 AÑOS

Tabla 65 / Tasa de violencia de pareja cuando a víctima es menor de 18 años

Indicador	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Número de lesionados jóvenes por violencia de pareja	2	3	1	1
	Total de la población	722	739	757	772
	Tasa	136,52	201,21	65,88	64,64

Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2011-2014

En 2011 se presentaron 2 casos de mujeres en el sector urbano, en 2012, 3 casos contra mujeres también del sector urbano, en el 2013 se reportó 1 caso contra una mujer del centro poblado y en 2014 1 caso contra una mujer del sector urbano.

Tasa de Violencia contra niños, niñas y adolescentes

Tabla 66 / Tasa de Violencia contra niños, niñas y adolescentes

	Variables	2012	2013
Caracterización	Urbano	4	0
	Rural Disperso	0	0
	Centro poblado	2	3
	Hombre	2	1
	Mujer	4	3
Indicador	Número de lesionados por violencia contra niños, niñas y adolescentes	6	4
	Total de la población	752	1.518
	Tasa	402,41	263,65

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2012-2014

En el 2012 se presentaron 75 casos, de los cuales 28 fueron hacia hombres y 47 hacia mujeres, representados en una tasa de 596,37. Para el caso de la vigencia 2012, este indicador sobrepasa el promedio del departamento, tasa registrada de 337,77 y la tasa de la Nación fue de 180,11. Situación que debe generar alertas importante al municipio sobre lo que sucede con el comportamiento de este indicador.

En el caso del municipio de Sesquilé, la tasa de violencia contra adolescentes es alta respecto a la reportada para la vigencia 2012 y 2013 y aunque presenta disminución de un año a otro, se hace necesario revisar la situación presentada para disminuir estos casos.

REALIZACIÓN A2: CADA ADOLESCENTE CUENTA CON LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA GOZAR DE BUENA SALUD Y ADOPTA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: SALUD

INDICADORES: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ALGUNA VEZ MADRE O EN EMBARAZO DE 15 A 19 AÑOS²⁸

Tabla 67 / Porcentaje de adolescentes alguna vez madre o en embarazo de 15 a 19 años

	Variables	2011	2012	2013	2014
Indicador	Número de mujeres de 15 a 19 años que declara ser madre más número de mujeres que declara encontrarse actualmente embarazada:	44	30	37	38
	Número total de mujeres de 15 a 19 años	141	122	145	130
	Porcentaje	31,21	24,59	25,52	29,23

Fuente: Secretaría de Salud Departamental 2011-2014.

En el municipio de Sesquile se tiene que en promedio el 27,43 de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años han sido alguna vez madre o han estado en embarazo, tasa que está por debajo a la del Departamento la cual se registra en un 36,46 para la vigencia 2011. A pesar de que el porcentaje sea bajo respecto a la población de mujeres entre 15 y 19 años, se requiere hacer un seguimiento más de cerca sobre los casos que se presentan cada año pues en promedio se presentan 37 casos anuales.

El incremento de los embarazos en adolescentes en niñas de 15 a 19 años, la no asistencia a los controles prenatales, pese a la oferta de servicios de salud en la consulta de atención al joven, como la educación en promoción y prevención de los servicios de planificación familiar, hacen que exista mayor riesgo de mortalidad y morbilidad materna extrema como a su vez mortalidad perinatal, partos prematuros, nacimientos de bajo pesos al nacer, malnutrición, complicaciones de los recién nacidos, deserción escolar, entre otras consecuencias.

Lo anterior conlleva a fortalecer los deberes y derechos sexuales y reproductivos, la prestación de los servicios de salud, las escuelas de formación deportiva y cultural para la ocupación del tiempo.

28) Este indicador se relaciona con la Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos del Plan de Intervenciones Colectivas, asociado al Plan Territorial de Salud.

**Tabla 68 / Número de interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres menores de 18 años, en el marco de la Sentencia C - 355 de 2006**

2011	2012	2013	2014
2	4	4	6

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile 2011-2014

Corresponde a la Sumatoria del número de mujeres que acceden a una Interrupción Voluntaria del Embarazo, en promedio son 4 casos.

REALIZACIÓN A3: CADA ADOLESCENTE GOZA DE UN BUEN ESTADO NUTRICIONAL Y ADOPTA HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: NUTRICIÓN

INDICADORES: PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tabla 69 / Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes

Variables		2013	2014
Indicador	Cociente entre el número de personas que tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25.0	5	27
	Número total de la población encuestada.	16	99
	Prevalencia	31,25	21,27

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile 2013-2014

La prevalencia de exceso de peso indica la proporción de individuos de la población con exceso de peso (sobrepeso y obesidad), con un índice de masa corporal igual o superior a 25, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- 2010, el departamento de Cundinamarca registró una prevalencia de exceso de peso de 26,5. Como puede observarse la prevalencia de exceso de peso es una de las situaciones a las que se debe prestar atención en el municipio, pues según los datos reportados se pasó de 31,25 en 2013 a una prevalencia de 21,27 en 2014, motivo por el cual se deben adelantar las acciones necesarias para disminuir esta situación.

REALIZACIÓN A4: CADA ADOLESCENTE DESARROLLAN Y POTENCIAN SUS CAPACIDADES, HABILIDADES Y DESTREZAS CON PROCESOS EDUCATIVOS FORMALES E INFORMALES QUE FAVORECEN SU DESARROLLO INTEGRAL.**ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: EDUCACIÓN****INDICADORES:****Tabla 70 / Tasa de cobertura, deserción y repitencia en educación media**

NOMBRE DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Tasa neta de cobertura en educación básica secundaria	72,2	76,1	84,5	64,9
Tasa neta de cobertura en educación media	SD	SD	SD	39,09
Tasa Bruta de cobertura en educación básica secundaria	106	96	94	93,5
Tasa Bruta de cobertura en educación media	83	81	76	70,9
Tasa de deserción en educación básica secundaria	SD	3,42	2,24	SD
Tasa de deserción en educación media	SD	2,68	152	SD
Tasa de repitencia en educación básica secundaria	2,97	1,78	SD	SD
Tasa de repitencia en educación media	SD	SD	SD	SD

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2011-2014

En el caso de los adolescentes, la tasa neta de cobertura en educación básica secundaria en promedio es de 79,46, mientras que la tasa bruta en promedio es de 98, lo que permite identificar que la mayoría de los estudiantes no se encuentran en edad oficial para cursar la educación básica secundaria.

La cobertura en educación media, registró una tasa neta en promedio de 69,25 y la tasa bruta es de 80, repitiéndose el comportamiento de estudiantes que no se encuentran en edad oficial para cursar el nivel de secundaria.

Al revisar la tasa de deserción solo se contó con información de dos años y en promedio esta tasa es de 2,83, la cual es más alta respecto a la presentada en el nivel de educación básica, sin embargo puede entenderse que el nivel de deserción es bajo. Igualmente, para analizar la tasa de repitencia, se identificaron únicamente dos años en el que se reportó información, en promedio la tasa de repitencia en educación secundaria es de 2,37, mayor a la presentada en la educación básica.



En el caso de las tasas de deserción en la educación media se encuentra en promedio de 2,8, igual que en educación secundaria, sin embargo para la repitencia en este nivel educativo no se registran datos durante el periodo analizado.

Tabla 71 / Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9º

Materia	Nivel	2012	2013
Lenguaje	% Insuficiente	8%	5%
	% Mínimo	41%	28%
	% Satisfactorio	49%	59%
	% Avanzado	2%	8%
Matemáticas	% Insuficiente	15%	5%
	% Mínimo	51%	45%
	% Satisfactorio	33%	42%
	% Avanzado	2%	7%
Ciencias naturales	% Insuficiente	10%	
	% Mínimo	42%	
	% Satisfactorio	37%	
	% Avanzado	11%	
Competencias ciudadanas	% Insuficiente	5%	3%
	% Mínimo	35%	16%
	% Satisfactorio	51%	64%
	% Avanzado	9%	18%

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile 2012-2013

En todos los casos los resultados de los municipios se ubican en niveles mínimos y satisfactorios en las materias de lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas.

Tabla 72 / Niveles de desempeño en las pruebas PISA 2009

Materia	2011	2012	132012 Promedio
Biología	46,12	44,61	585,585, 45,44
Sociales	44,82	43,19	634,634, 44,21
Filosofía	41,26	40,4	588,588, 40,08
Física	44,93	43,8	195,195, 44,64
Lenguaje	44,91	45,91	017,047, 45,94
Matemáticas	46,61	44,73	434,434, 45,26
Química	45,42	45,35	676,676, 45,81

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile

Para el periodo analizado, en promedio el desempeño de las pruebas PISA 11, representativamente lo lleva lenguaje en 45,94 y el mínimo es filosofía con 40,08.

El municipio no cuenta con información que permita dar cuenta de la diversidad de cada adolescente continúa construyendo identidad en un marco de diversidad y diversidad.

REALIZACIÓN A6: CADA ADOLESCENTE REALIZA PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y DISFRUTA DE ENTORNOS PROTECTORES Y PROTEGIDOS DE RIESGO O VULNERACIÓN.

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: ENTORNOS SEGUROS Y CONVIVENCIALES

INDICADORES: TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO ABUSO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

En 2011 se presentó 1 caso de una mujer en el casco urbano de Sesquile, representando esta población, obteniendo una tasa del 68,26; lo mismo sucedió en 2012 se presentó un caso de una mujer en el casco urbano de 772 personas que conforma la población, obteniendo una tasa del 64,64.

Tabla 73 / Tasa de Violencia interpersonal contra adolescentes entre 12 y 17 años

	Variables	2011	2012	2013	2014
Caracterización	Urbano	6	13	7	9
	Rural Disperso	0	0	1	0
	Centro poblado	0	0	0	0
	Hombre	5	10	5	3
	Mujer	1	3	3	6
Indicador	Número de lesionados por violencia interpersonal	6	13	8	9
	Total de la población	1.465	1.491	1.518	1.547
	Tasa	409,56	871,9	572,01	581,77

Fuente: Medicina Legal 2015.

En el caso del municipio de Sesquilé, la violencia interpersonal en el rango de edad entre los 12 y 17 años se acerca a la reportada por el Departamento en el 2011 la cual fue de 567,85; es importante revisar el comportamiento de este fenómeno ya que en 2013 presentó una tasa del 871,90 y solo disminuyó a 581,77 en 2014, lo cual permite identificar que este comportamiento entre los adolescentes requiere de atención especial.

Aunado a la violencia interpersonal, se han presentado situaciones de consumo de sustancias psicoactivas en este mismo curso vital, de allí que sea importante que el municipio tome las acciones pertinentes pues la falta de atención en esta problemática puede derivar en problemáticas educativas, sociales y de salud. En este orden de ideas, la comunidad en las mesas de participación de la formulación del Plan de Desarrollo, avalaron la realización de un convenio con organizaciones que brinden su atención en la mitigación de consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de atender dicha problemática.

El municipio no cuenta con información que permita dar cuenta de las realizaciones A7: Cada niño y niña crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración ni A8: Disfrute de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida, relacionadas con actuación frente a situación de riesgo o vulneración de derechos y cultura y deporte

REALIZACIÓN A9: VIVE Y EXPRESA RESPONSABLEMENTE SU SEXUALIDAD

ELEMENTO COMÚN A LA REALIZACIÓN: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INDICADOR: TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA (DE 15 A 19 AÑOS)

Esta tasa considerada como una de tipo demográfico, permite identificar el número promedio de hijos que nacerían por cada mujer que se consideraran vivieran hasta el final de los años fértiles y dieran a luz de acuerdo a la tasa de fecundidad promedio para cada edad.

Tabla 74 / Tasa de fecundidad específica (de 15 a 19 años)

	VARIABLES	2011	2012	2013	2014
Indicador	Nacidos vivos	134	116	118	123
	Mujeres en edad fértil	4.288	4.446	4.614	4.776
	Tasa	31,25	26,09	25,57	25,75

Fuente: DANE 2011-2014

Para la vigencia 2011, la tasa de fecundidad registrada por el Departamento fue de 39,10; para el caso del municipio de Sesquilé la tasa para la misma vigencia fue superior a la registrada por el Departamento, sin embargo en los años posteriores se ha registrado una disminución en este indicador pasando de 26,09 en 2012 a 25,75 en 2014, sin embargo es importante generar estrategias sobre derechos sexuales y reproductivos que permitan que esta tasa sea cada vez menor.

2.3.6.4 Juventud: 18 a 28 años

En el caso de la población que se encuentra en el curso vital de juventud, el municipio no cuenta con una caracterización detallada de esta población, sin embargo se reporta la siguiente información:

Tabla 75 / Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes de 18 - 28 años

Indicador	Variables	2013	2014
	Número de muertes por accidentes de tránsito		1
	Total de Población	2.607	2.693
	Tasa	38,36	297,07

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2013-2014

La tasa de muertes por accidentes de tránsito registradas en el Departamento fue de 8,23 en 2011 y 15,83 para el 2012, lo que lleva a concluir que se deben tomar medidas sobre este fenómeno en el municipio, no solo porque las tasas reportadas superen la departamental sino porque según los casos reportados, estos tienden a incrementar.

Tabla 76 / Tasa de Violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años

Caracterización	Variables	2011	2012	2013	2014
	Urbano		2	12	9
Rural Disperso		0	2	4	2
Centro poblado		0	0	0	0
Hombre		0	1	1	3
Mujer		2	13	12	9
Indicador	Número de personas afectadas	2	14	13	12
	Total de la población	2.411	2.506	2.607	2.693
	Tasa	85,95	558,66	498,66	445,6

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquilé 2011-2014

Durante la vigencia 2011, el departamento reportó 10 casos de violencia de pareja y en 2012 reportó 35, permitiendo identificar una tasa anual promedio de 164,68; la cual sin duda alguna es menor para los casos reportados en el municipio de Sesquilé, de allí que sea importante identificar las causas de este fenómeno y diseñar mecanismos de atención para que este indicador disminuya.

Tabla 77 / Tasa de Violencia interpersonal contra jóvenes entre 18 a 28 años

Variables		2011	2012	2013	2014
Caracterización	Urbano	14	26	15	23
	Rural Disperso	0	0	6	2
	Centro poblado	0	0	0	0
	Hombre	13	17	11	20
	Mujer	1	9	10	5
Indicador	Número de lesionados por violencia interpersonal	14	26	21	25
	Total de la población	2.411	2.506	2.607	2.693
	Tasa	580,67	558,66	805,52	928,33

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social municipio de Sesquile 2011-2014

En el caso del municipio de Sesquile, la violencia interpersonal se asemeja al reportado por el departamento para la vigencia 2011 la cual fue de 567,85; esta situación requiere de especial atención en el municipio toda vez que durante el 2014 esta tasa se incrementó significativamente respecto a lo reportado en las vigencias anteriores, pasando de 14 casos en 2011 a 25 en 2014.

Memorias de la Participación de Niños y Niñas en el Proceso de Formulación del Plan de Desarrollo Municipal

Participantes: 82 Niños y Niñas entre los 8 y 10 años de Edad.

Lugar: Ludoteca Municipal

Tiempo: 2 horas

Metodología:

Se inició la actividad con la Intervención del Equipo de Ludotecarios realizando una dinámica de integración, A continuación se presenta el plan de desarrollo como "la carta de Navegación del Municipio" y se les cuenta quienes intervienen en su elaboración, se presentan los 10 Derechos escogidos a través de unas Láminas Diseñas con elementos característicos para trabajar con el grupo y se toma uno por uno para que los niños y niñas y sus profesoras nos cuenten que pasa en el



Municipio con ese Derecho y que piensan que se puede hacer; al completar 5 Derechos se realiza una dinámica de concentración y para finalizar otra de despedida.

Tabla 78 / Conclusiones Mesa Niños y Niñas

Derecho	Consideraciones y Aportes
A estar Bien Alimentados	No todos los niños reciben restaurante, la alimentación no es rica (hoy dieron papaya, colada y papa)
Crecer sanos en Cuerpo y Espiritu	Recibir mejores alimentos en Casa; aprender a expresar nuestros sentimiento, Programas de ejercicio y actividad física, más parques, dieta balanceada y menos comida chatarra en la casa; Faltan lugares de esparcimiento; mejorar la atención en Salud, especialmente en el Hospital se demoran Mucho
A ser Incluidos en la Sociedad independientemente de Nuestras Capacidades	No todos los lugares están adecuados los espacios para los Discapacitados (Crear rampas de Acceso); por ejemplo la biblioteca por su ubicación no es de fácil acceso para las personas en situación de discapacidad y adultos mayores, y niños pequeñitos que van en coche con sus mamás
A ser Escuchados con respeto y a que nuestras Ideas sean tenidas en cuenta	Se debe dar a conocer los programas que hay para los niños en el municipio, y acompañar a los integrantes del gobierno escolar ; No se conoce la política pública de infancia
A cometer Errores y a Que nos Corrijan con Amor	Corregir sin maltratar y sin agredir física y moralmente; respetar y corregir con Amor; No se debe tener miedo a Hablar; Debemos compartir tiempo con la familia a través del Juego
A Vivir en un Hogar Adecuado y con una Familia que nos quiera	Más actividades en Familia, prestar a tiempo ayuda a las familias que lo necesitan
A Jugar en un Ambiente Sano	La ludoteca debe contar con más juegos y un lugar más amplio; En los colegios Faltan Materiales como : Balones, lazos, Aros, colchonetas etc; Falta material didáctico para hacer más ameno el desarrollo de las clases;
A una Buena Educación	No hay Internet en las Instituciones educativas para aplicar las pruebas saber y supérate; Se debe hacer mantenimiento a los computadores; Algunos computadores se deben cambiar; Faltan Incluir las Tablet en todos los colegios; Incentivar programas de uso de la bicicleta.
A estar Orgullosos de nuestras Tradiciones y Creencias Culturales	Fortalecer las escuelas de formación cultural; Espacios, maestros capacitados e instrumentos
A ser Queridos y Protegidos ante cualquier Peligro	Contar con las personas adecuadas para nuestra atención, policía infancia, profesores ludotecarios, comisaria de familia

Fuente: Elaboración Propia

Equidad de Género

Medidas protección y atención otorgadas para proteger a víctimas de violencia intrafamiliar

La Comisaría informó que a pesar de que los casos de violencia intrafamiliar han sido comunes, solo de forma reciente las mujeres están denunciando estos casos de abuso. Sin embargo en el periodo reportado, este indicador tiene una tendencia a la baja.

Como parte del diagnóstico se presentó la siguiente información:

Tabla 79 / Medidas de Protección

AÑOS	No. Casos	MEDIDAS DE PROTECCION	
		Motivo	
2012	16	6	Violencia Intrafamiliar De ambas partes
		10	Violencia contra la mujer Física, psicológica y verbal
2013	22	10	Violencia Intrafamiliar Ambas partes
		10	Violencia contra la mujer Física, psicológica y verbal
		2	Violencia Intrafamiliar todas las partes
2014	7	5	Violencia Intrafamiliar Ambas partes
		2	Violencia contra la mujer Física, psicológica y verbal
2015	6	3	Violencia Intrafamiliar Ambas partes
		3	Violencia contra la mujer Física, psicologica y verbal

Fuente: Comisaría de Familia Municipio de Sesquilé 2012-2015

La Comisaría informó que a pesar de que los casos de violencia intrafamiliar han sido comunes, solo de forma reciente las mujeres están denunciando estos casos de abuso. Sin embargo en el periodo reportado, este indicador tiene tendencia a la baja.



2.3.6.5 Discapacidad e Inclusión Social

Para el municipio de Sesquile en el 2015 se registran 93 personas en condición de discapacidad, de las cuales el 53,7% son mujeres (50) y un 46,2% son hombres (43), para el tipo de discapacidad las alteraciones del sistema nervioso son la principal alteración con un 29,03%, en segundo lugar aparecen en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y con un 22,58%.

Según el Departamento los datos de población con discapacidad para la vigencia 2014 son los siguientes, sin embargo para el presente diagnóstico se realiza el análisis con base en el registro que reporta el municipio:

Tabla 80 / Censo discapacidad Gobernación de Cundinamarca 2014

Ceguera total	Sordera	Mudez	Dificultad para moverse o caminar por sí mismo	Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse	Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía	Dificultad para entender o aprender	Total de población con discapacidad
17	34	6	97	22	28	62	266

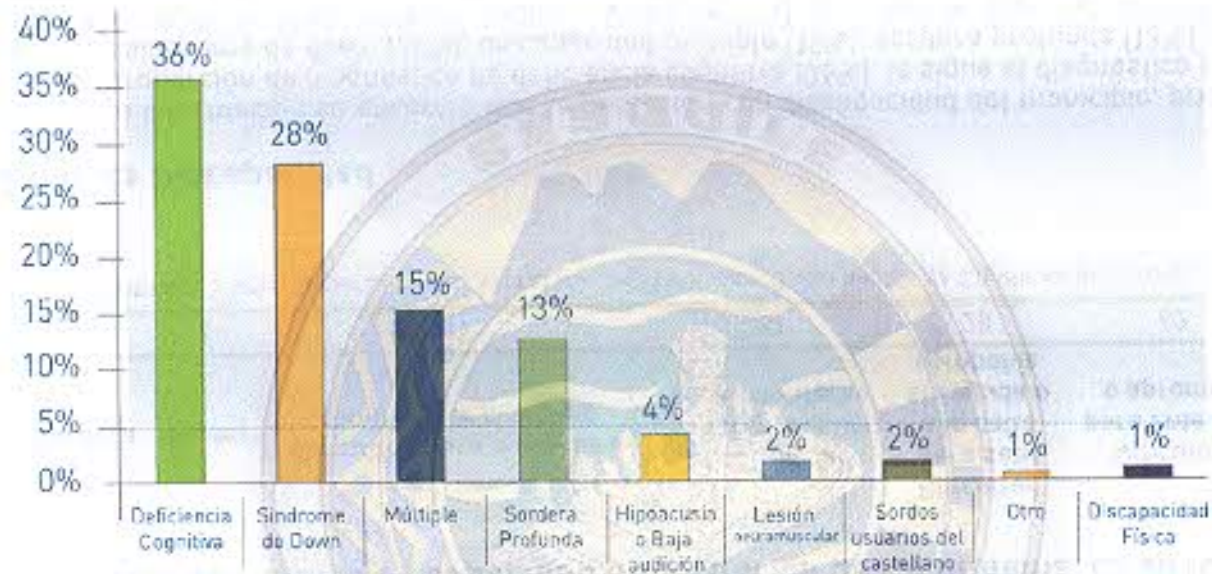
Fuente: Sisben Departamental Secretaría de Planeación Gobernación de Cundinamarca 2014.

Tipos de Discapacidad

Según la información se encontró que la población con discapacidad del municipio, presenta en mayor proporción de diagnóstico de deficiencia cognitiva (36%), le sigue el diagnóstico de personas con síndrome de down (28%), discapacidad múltiple (15%), sordera profunda (13%), hipoacusia o baja audición (4%), lesiones neuromusculares (2%), otro tipo de discapacidad (2%) sordos usuarios del castellano (1%) y limitación física 1%

Porcentaje Poblacional Personas con Discapacidad

Comparativa por Trisología



Fuente: Alcaldía Municipal de Esquíle, 2014

Tipos de Discapacidad por Género

Aunque el municipio no registra la caracterización de discapacidad por género, se identificó que la población con discapacidad tanto hombres como mujeres presentan un diagnóstico de deficiencia cognitiva, cuyo porcentaje se representa en 55% hombre y 45% mujeres.

As

**Tabla 81 / Nivel Educativo personas con discapacidad**

AÑO	UBICACIÓN	GÉNERO	PREJARDÍN Y JARDÍN	TRANSICIÓN	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	TOTAL
2011	Urbano	Hombre	0	1	0	0	0	1
		Mujer	0	2	2	0	0	4
	Rural	Hombre	0	5	11	2	0	18
		Mujer	0	8	13	1	0	22
	Total		0	16	26	3	0	45
2012	Urbano	Hombre	0	4	14	2	0	20
		Mujer	0	2	10	0	0	12
	Rural	Hombre	0	0	5	0	0	5
		Mujer	0	1	1	0	0	2
	Total		0	7	30	2	0	39
2013	Urbano	Hombre	0	0	23	1	0	24
		Mujer	0	0	14	1	0	15
	Rural	Hombre	0	2	11	1	0	14
		Mujer	0	1	3	0	0	4
	Total		0	3	51	3	0	57
2014	Urbano	Hombre	0	1	14	3	1	19
		Mujer	0	0	3	4	0	7
	Rural	Hombre	0	0	21	3	0	21
		Mujer	0	0	9	0	0	9
	Total		0	1	47	10	1	56

Fuente: Alcaldía Municipal de Sesquíle 2011-2014

Según el tipo de discapacidad, se pudo observar que para el nivel de transición durante la vigencia 2011 se reportaron 7 casos en el área rural de personas con deficiencia cognitiva, de los cuales 5 eran hombres y 2 mujeres; de otra parte, se encontraron 6 casos de personas con síndrome de down, 3 hombres y 3 mujeres, mientras que en el área urbana, cursaban transición 2 niños y 1 niña con sordera profunda.

En 2012, se contó con estudiantes de transición con deficiencia cognitiva y síndrome de down, 2 hombres y 1 mujer, en ambos tipos de discapacidad, lo anterior en el área urbana, mientras que



en el área rural se presentó un estudiante con sordera profunda.

En el 2013, se presentaron 2 niños rurales con sordera profunda y 1 niña con discapacidad múltiple. Mientras que en el 2014, únicamente se reportó un niño con sordera profunda en el área urbana.

Primaria es el nivel en el cual se ubica la mayor parte de la población con discapacidad. En el año 2011 se registraron 26 casos, 1 niño con discapacidad múltiple y un niño con hipoacusia o baja audición en el área urbana; en el sector rural se reportaron 5 niños y 4 niñas con deficiencia cognitiva, 5 niños y 3 niñas con síndrome de down, 3 niños y 2 niñas con discapacidad múltiple y una niña con sordera profunda.

En el año 2012, se registraron 30 casos, 6 en el área rural, de los cuales 2 niños y 1 niña presentaron sordera profunda, 1 niño con deficiencia cognitiva, 1 con síndrome de down y 1 con discapacidad múltiple; en el área urbana, se registraron 11 casos con deficiencia cognitiva, de los cuales 8 son niños y 3 niñas, 7 casos de síndrome de down (3 niños y 4 niñas), 3 casos de discapacidad múltiple (2 niños y 1 niñas), 2 niñas con sordera profunda y 1 niño con hipoacusia o baja audición.

Durante la vigencia 2013, se identificaron 51 niños y niñas con algún tipo de discapacidad, 37 en el área urbana y 14 en la rural; en el área urbana se reportaron 15 diagnósticos de síndrome de down (10 niños y 5 niñas), 14 diagnósticos con deficiencia cognitiva (11 niños y 3 niñas), 4 casos con discapacidad múltiple (1 niño y 2 niñas) y 3 casos de hipoacusia o baja audición (1 niño y 1 niña). En el área rural, se presentaron 5 diagnósticos de sordera profunda (3 niños y 2 niñas), 3 niños con deficiencia cognitiva, 1 niño y 1 niña con lesiones neuromusculares, 1 niño con síndrome de down, 1 niño con discapacidad múltiple, 1 con limitación física y 1 con otro tipo de discapacidad.

Finalmente, en el 2014, se reportaron 47 casos, de los cuales 17 son del área urbana y 30 del área rural. En el sector urbano, se registraron 6 casos de sordera profunda (5 niños y 1 niña), 4 niños con deficiencia cognitiva, 2 niños con otro tipo de discapacidad, 1 niño con síndrome de down, 1 niñas con discapacidad múltiple, 1 niña sorda usuaria del castellano, 1 niño con lesiones neuromusculares y 1 niño con limitación física. En el sector rural, se reportaron 12 diagnósticos de deficiencia cognitiva (10 niños y 2 niñas), 9 niños y 2 niñas con síndrome de down, 1 niño y 3 niñas con discapacidad múltiple, 1 niño y 2 niñas con hipoacusia o baja audición.

En **secundaria** para la vigencia 2011 se reportaron únicamente 3 casos en el área rural, de los cuales se identificó un caso de una mujer con deficiencia cognitiva y 2 casos de personas con discapacidad múltiple, 1 hombre y 1 mujer. En el año 2012, se identificaron 2 hombres en el área urbana con discapacidad múltiple únicamente. En el año 2013, se encontraron 3 personas con algún tipo de discapacidad cursando secundaria en el municipio, 2 en el área urbana (1 mujer con



deficiencia cognitiva y 1 hombre con discapacidad múltiple) y 1 hombre con deficiencia cognitiva en el área rural.

Finalmente, en el 2014, se reportaron 7 diagnósticos de discapacidad en el área urbana: 1 hombre y 2 mujeres con discapacidad múltiple, 1 hombre y una mujer con deficiencia cognitiva y 1 hombre y 1 mujer con síndrome de down. En el área rural se reportaron 3 diagnósticos, todos en hombres con deficiencia cognitiva, síndrome de down y discapacidad múltiple.

Centro de Vida Sensorial

El Centro de Vida Sensorial atiende población entre 0 y 14 años en el campo de la terapia y hasta los 30 años en el campo ocupacional y que se encuentran vinculados en inclusión educativa. De igual manera se informó que el Centro atiende cerca de 30 personas que no se encuentran vinculadas al sistema educativo y les otorga formación ocupacional.

Tabla 82 / Tipos de discapacidad Centro de Vida Sensorial de Sesquile 2016

TIPO DE DISCAPACIDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL ATENDIDOS
Discapacidad Cognitiva	15	13	27
Discapacidad Motora	7	1	8
Discapacidad Auditiva	1	4	5
Discapacidad Visual	0	1	1
Síndrome de Down	3	2	5
Síndrome de Ehler Danlos	1	0	1
Retraso Global del Desarrollo	0	1	1
TOTAL VINCULADOS AL PROGRAMA CVS	27	22	49

Fuente: Centro de Vida Sensorial de Sesquile 2016

Para la vigencia 2016 se tiene una vinculación de 49 personas al centro sensorial, de los cuales 55% son hombres y 45% mujeres. Al igual que el diagnóstico general del municipio, la mayoría de la población presenta diagnóstico de discapacidad cognitiva, en este caso, el 55% de las personas que asisten presentan dicho diagnóstico, de los cuales 15 son hombres (56%) y 13 son mujeres

[48%), le sigue la discapacidad motora (16%), la discapacidad auditiva (10%) y el síndrome de down (10%), el 6% restante se divide en discapacidad visual (2%), síndrome de Ehler Danlos (2%) y retraso global del desarrollo (2%).

De las 49 personas beneficiarias, 38 participan en un área productiva artística:

Tabla 83 / Área productiva artística Centro de Vida Sensorial

Taller	Total
Chocolaterapia	4
Panadería	9
Pintura, danzas y música	25
TOTAL VINCULADOS AREA PRODUCTIVA	38

Fuente: Centro de Vida Sensorial de Sesquilé 2016

2.3.6.6 Enfoque Diferencial Étnico en la Gestión del Desarrollo Territorial

Grupos Étnicos

Sesquilé se distingue por ser uno de los pocos municipios de Cundinamarca que alberga población indígena Mhuysqa “*hijos del maíz*”, quienes se encuentran organizados como parcialidad indígena ubicados en la parte alta de la vereda Boitivá; de igual forma el municipio ha sido receptor de la parcialidad indígena Kichwa quienes se encuentran asentados en las veredas Boitivá, Boitá y Gobernador. El municipio reporta para el año 2016 un total de 227 habitantes pertenecientes a estas etnias.

Parcialidad Indígena Mhuysqa “*Los Hijos del Maíz*”

Los miembros de la parcialidad Indígena Mhuysqa “*Los Hijos del Maíz*” de Sesquile, está conformado por 41 Familias. 150 Miembros²⁹ de los cuales 71 son hombres (47%) y 79 mujeres (53%), fue reconocida por la Dirección de Etnias, Mediante Oficio OFI06-24844-DET-1000 del 13 de Octubre de 2006. Ministerio del Interior.

²⁹ Ministerio del Interior, Listado Censal Comunidad Mhuysqa 2014.



Tabla 84 / Distribución de la población Mhuysqa por cursos de vida

Género	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Persona mayor
	[0-5]	[6-11]	[12-17]	[18-29]	[30-59]	[60 y más]
Mujeres	4	10	18	13	28	6
Hombres	1	12	10	20	24	4
Total	5	22	28	33	52	10

Fuente: Comunidad Indígena Mhuysqa 2006

Tabla 85 / Nivel de Escolaridad

	Ninguno	Primaria	Secundaria	Universitaria
No.	6	53	70	21
%	4%	35%	47%	14%

Fuente: Ministerio del Interior. Listado Censal Comunidad Mhuysqa 2006

El 47% de la población cuenta con educación secundaria, el 35% con educación primaria, el 21% con educación universitaria y solo el 4% no ha sido escolarizado.

La Población Indígena Mhuysqa de Sesquile, "Los Hijos del Maíz" Está ubicada y Asentada en el Municipio de Sesquile, Cundinamarca Vereda Espigas Baja. La estructura de autoridad tradicional se representa en 2 Gobernadores cargos de la Comunidad Indígena Mhuysqa de Sesquile, Posesión, Casa ceremonial CUSMUY Territorio y Lugar, Alcaldía Municipal.

Visión de la comunidad: Nuestra memoria, nuestras abuelas y abuelos, nuestras prácticas sociales y nuestros bienes, todo aquello que es propio y que nuestra comunidad reconstruye está conectado con nuestro origen. Podemos decir, por tanto, que muchos de los elementos que intervienen en nuestra vida cotidiana están vinculados a nuestros antepasados dejando una huella frente a la cual hoy conscientemente rescatamos y recreamos los principios, valores y prácticas ancestrales sobre los cuales construimos el presente Plan de Vida. Nuestra comunidad Mhuysqa de Sesquile busca así la oportunidad de resurgir y mostrar que existen otras maneras de hacer cultura, de generar bienestar y de profundizar en el conocimiento sin entrar en conflicto con el entorno.



Lo que hoy encontramos en Sesquilé es una comunidad que busca enlazarse nuevamente con esas raíces, con esas prácticas y saberes ancestrales. La ruta que hemos venido trazando fortalece nuestras capacidades organizativas y políticas, pues implementa un conjunto de estrategias dirigidas a la reconstrucción de elementos históricos, culturales, sociales, políticos y económicos. Este será un paso preliminar en el camino hacia la consolidación de prácticas autónomas y responsables en el ejercicio de nuestros derechos.

Las dificultades identificadas: Se requiere de una educación en donde la formación de los/as jóvenes, niños/as se base en las relaciones sociales, en las relaciones de producción en la naturaleza, en el territorio, en la vida y la verdad, sacándola de la educación de la limitación, de la incomunicación, de lo artificial, del engaño y de la aridez. En la idea de educación que tiene el pueblo Mhuysqa, se educa sobre los asuntos de la vida: de la vida espiritual y material, de la vida personal y comunitaria, de la vida pública y privada, se educa fundamentalmente para el autococonocimiento, para formación interior, la cual solo se logra en comunidad y en el territorio.

El hacer cultural debe proporcionar un equilibrio en la naturaleza en el territorio, lo educativo se inscribe en este propósito. La educación debe permitir integrar un saber en función del equilibrio de este territorio. El hombre debe entenderse como parte de la naturaleza y no como el dueño; con sus acciones contribuye a ese equilibrio. La educación nos permite consolidar una vida en comunidad, pero también nos permite recibir el legado que ha servido para construirnos.

Comunidad indígena Kichwa

La comunidad indígena Kichwa cuenta con 21 familias las cuales están conformadas por un padre, una madre y los hijos. Actualmente cuenta con 33 hombres (46%) y 39 mujeres (54%), para un total de 72 personas que se ubican en las veredas Boitá, Boitivá y Gobernador³⁰.

Tabla 86 / Distribución de la población Kichwa por cursos de vida

Género	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Persona mayor
	[0-5]	[6-11]	[12-17]	[18-29]	[30-59]	[60 y más]
Mujeres	4	3	8	10	11	3
Hombres	1	8	2	10	9	3
Total	5	11	10	20	20	6

Fuente: Comunidad Indígena Kichwa 2012

³⁰ Estudio etnológico - Censo comunidad Kichwa 2012.



Respecto al nivel de escolaridad, el censo presentado no cuenta con suficiente claridad respecto a los niveles educativos de los habitantes de la parcialidad.

La comunidad indígena Kichwa está conformada por un cabildo, la cual es la forma de representación de la comunidad ante las instituciones gubernamentales, actualmente el sistema de autoridad se compone por el gobernador y sus cabildantes quienes son elegidos en asamblea general. La autoridad tradicional está compuesta por el concejo de mayores y el concejo de ex gobernadores.

No se cuenta con una cobertura total de servicios públicos, si bien todos cuentan con energía y acueducto no todos cuentan con un servicio de alcantarillado o simplemente no lo hay.

En el sector productivo se identificó que la mayoría de las familias se dedican al tejido artesanal y a la música, pero también se está trabajando en una iniciativa para crear y participar en el área de turismo especialmente en Enoturismo, lo cual también quedó plasmado en las propuestas hechas en el plan de desarrollo departamental, con el apoyo de la Alcaldía se puede lograr que estas fami-empresas a futuro generen puestos de trabajo.

2.3.6.7 Población Desplazada³¹

El municipio es receptor de población desplazada, a la fecha se registran 216³² personas en estado de desplazamiento, representados en 50 núcleos familiares que se distribuyen en 115 mujeres y 101 hombres, el grupo etario con mayor peso porcentual es el de 53% mujeres y 47% Hombres, las cuales provienen de departamentos como Huila, Arauca, Guaviare, Cauca, Boyacá y Cundinamarca.

Tabla 87 / Distribución de la población víctima por cursos de vida

Género	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulterez	Persona mayor
	[0-5]	[6-11]	[12-17]	[18-29]	[30-59]	[60 y más]
Mujeres	12	21	12	31	37	2
Hombres	14	14	18	22	30	3
Total	26	35	30	53	67	5

Fuente: Base de datos víctimas municipio de Sesquile 2016

31) Alcaldía Municipal Sesquile. Plan de Acción Territorial en Atención a las Víctimas del Conflicto Armado del Municipio de Sesquile-PAT. 2014

32) Alcaldía Municipal de Sesquile. Secretaría de Desarrollo Económico y Social.



La mayor parte de la población desplazada se ubica en el curso vital de la adultez, representada en un 30%, le sigue la población joven con un 26% de participación, la población en infancia correspondiente a un 16%, los adolescentes con un 14% de participación, la población de primera infancia, 12% y personas mayores 2%.

Respecto al nivel de escolaridad, el censo presentado no cuenta con suficiente claridad respecto a los niveles educativos de las personas desplazadas.

Se observa un crecimiento aproximado de 12% anual en los últimos 3 años, este incremento se asocia a:

- ✦ Cercanía a la capital del país
- ✦ Fácil acceso a la vía nacional, doble calzada
- ✦ Costo de vida relativamente bajo frente a municipios y ciudades cercanas.

Sesquilé es un Municipio receptor de la población en condición de desplazamiento por su ubicación geográfica ya que está cerca de la ciudad capital, con oportunidad de acceso a empleo en las floras y los programas sociales principalmente para la infancia y adolescencia.

Es importante proyectar el posible incremento de la población en estado de desplazamiento, ya que la zona industrial se encuentra en expansión y este fenómeno por lo general ocasiona la llegada de población flotante que puede estar compuesta por población víctima del conflicto armado.

No se registran casos de expulsión de personas dentro del territorio como consecuencia del Conflicto Armado, no se han identificado situaciones de riesgo que ocasionen que las familias deban movilizarse a otros lugares, no se registra presencia de grupos armados ilegales en el Municipio. De igual forma actualmente no se presentan brotes de violencia, los casos reportados por abuso sexual son resultado de violencia intrafamiliar y no están ligados a temas de conflicto armado.

2.3.6.8 Envejecimiento y Vejez: Adulto Mayor

Según la información registrada en el SIBEN para la vigencia 2016, se cuenta con 1.054 personas mayores de 60 años. El municipio adelanta el programa Centro día, a través del cual se desarrolla el proyecto Flor de Primavera, que cuenta con una población beneficiada de 180 adultos

mayores, en este espacio se realizan actividades lúdicas, recreativas y formativas, dentro de las cuales se encuentran actividades físicas, juegos tradicionales, talleres de pintura, clases de música y danza, talleres de manualidades, clases de ofimática. Además se realizan actividades de alfabetización, salud y belleza, así como salidas de reconocimiento turístico

Atención Focalizada a Todos los Cursos de Vida de la Población del Municipio

Con el fin de ejercer el derecho al juego y el uso adecuado del tiempo libre, se han creado espacios y ambientes como las Ludotecas. El municipio cuenta con 2 ludotecas, una ubicada en el Centro y otra en la Villa. En estos espacios en promedio se llevan a cabo cerca de 9.000 visitas, las cuales para el 2012 se pueden representar por cursos vitales de la siguiente manera:

Tabla 88 / Visitas realizadas a las ludotecas por cursos de vida 2012

Ludoteca	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Persona mayor
	[0-5]	[6-11]	[12-17]	[18-29]	[30-59]	[60 y más]
Centro	613	4.252	358	242	169	1.880
La Villa	337	1.338	96	20	2	0
Total	950	5.592	454	262	171	1.880

Fuente: Alcaldía Municipal de Sesquilé 2012

Según la información presentada, se observa que la población que mayor participa en estos espacios de uso adecuado del tiempo libre, son los que se encuentran en el curso de edad de infancia, representando una participación del 60%, le siguen las personas mayores, 20% y los niños

y niñas de primera infancia con un 10%; los que menos participan de estas actividades son los adolescentes [5%], los jóvenes [3%] y los adultos [2%].

Tabla 89 / Promedio de visitas realizadas a las ludotecas 2012-2015

Año	Total
2012	9.309
2013	9.996
2014	9.419
2015	4.945
Promedio	8.417

Alcaldía Municipal de Sesquíte 2012-2015



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA NACIONAL DE PLANEACIÓN
MUNICIPIO DE SESQUÍ
CONSEJO MUNICIPAL

148

RECUPERACIÓN
URBANA

Casco Urbano Principal
Municipio de Sesquí
Alejandro Navarrete / 2016 /



2.3.7 Sector Agua Potable y Saneamiento Básico³³

El municipio tiene un potencial importante en recurso hídrico, lo que le permite tener diferentes acueductos en el área rural y urbana. La administración de los acueductos rurales es responsabilidad de las asociaciones de usuarios o Juntas de Acción Local-JAL de las veredas. La distribución de los acueductos veredales es:

Tabla 90 / Juntas de Acueductos Veredales

JUNTAS DE ACUEDUCTO VEREDALES					
	REPRESENTANTE LEGAL	SECTOR	Nº USUARIOS	TIPO DE TRATAMIENTO	OBSERVACIONES
1	Hector Rojas	Salinas	92	Planta De Tratamiento	
2	Omar Melo	Boitiva	365	Planta De Tratamiento	
3	Stella Cortes	San Jose	165	Planta De Tratamiento	
4	Yolanda Cardenas	Gobernador	150	Planta De Tratamiento	
5	Orlando Cortes	Nescualta La Villa	152	Planta De Tratamiento	
6	Nestor Vazquez	Nescuata La Escuela	260	Planta De Tratamiento	
7	Yolanda Cortes	Tierranegra La Laguna	85	Desarenador	No Hay Tratamiento Con Quimico
8	Jose Luis Muñoz	Tierranegra El Arroyan	50	Desarenador	No Hay Tratamiento Con Quimico
9	Gilma Rodriguez	Uval	115	Desarenador	No Hay Tratamiento Con Quimico
10	Benilda Hernandez	Chaleche	81	Desarenador	No Hay Tratamiento Con Quimico

Fuente: Subsecretaría de Desarrollo Agropecuario, 2016

³³ Este sector se asocia a la dimensión de Salud Ambiental del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas, asociado al Plan Territorial de Salud.



A través de estas juntas de acueductos veredales se da cobertura a 1.515 usuarios, siendo los acueductos de Boitivá y Nescuatá la Escuela los que más usuarios aportan.

Se cuentan con 10 acueductos veredales y 1 acueducto municipal este último administrado por la empresa ACUASES S.A ESP.

Las veredas del Hato y Ranchería no cuentan con servicio de acueducto veredal, sin embargo se surten de las quebradas Granadillo y las Moyas, a través de concesiones que los campesinos del sector han tramitado de manera individual.

Se destaca el caso de la vereda Espigas que no cuentan con servicio de acueducto.

En la zona urbana presta los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo la empresa ACUASES S.A ESP, con 1.572³⁴ suscriptores para el servicio de acueducto.

Plantas de Agua Potable - PTAP

El municipio cuenta en la actualidad con un canal concesionado de agua de 7.2 litros por segundo, el cual es abastecido por las fuentes hídricas:

Tabla 91 / PTAP

1. Quebrada La Santaferaña
2. Canal Achuri
3. El Olvido

Las PTAP habilitadas son:

PTAP		
Estado	Ubicación	Cantidad
Funcionando	Urbana	2
	Rural	1
Optimizar		1

Fuente: Elaboración Propia

Las Plantas de tratamiento de agua potable- PTAP del área urbana, en el Sector La Santaferaña cuenta con elementos a través de los cuales se garantiza el correcto funcionamiento: Cobertura del Servicio de Acueducto

³⁴ Empresa ACUASES S.A ESP. 2016.

Tabla 92 / Elementos de las PTAP

Planta de Tratamiento Agua Potable	Rejilla de Retención	Desarenador	Floculador	Sedimentador	Filtro	Desinfección
PTAP 1	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PTAP 2	Si	No	Si	Si	Si	Si

Fuente: Elaboración Propia

Durante el 2015 se logró dar cobertura del 98,06% para el área urbana y 72,56% del área rural. Con la garantía de que el 100% del agua suministrada se encontraba tratada.

Calidad del Agua

El índice de riesgo de calidad del agua para el consumo humano IRCA en medición del año 2014, obtuvo una calificación, por la Secretaría de Salud Departamental, catalogada como de BAJO RIESGO.

La tendencia del indicador en el municipio durante los últimos 8 años ha sido la siguiente:

Tabla 93 / Índice de Riesgo de la Ciudad del Agua Para Consumo Humano

Periodo	IRCAM (%)	Nivel de Riesgo
2008	2,27	Sin Riesgo Sanitariamente
2009	2,65	Sin Riesgo Sanitariamente
2010	4,56	Sin Riesgo Sanitariamente
2011	12,46	Bajo Sanitariamente
2012	4,92	Sin Riesgo Sanitariamente
2013	7,51	Bajo Sanitariamente
2014	8,78	Bajo Sanitariamente

Fuente: Elaboración Propia