

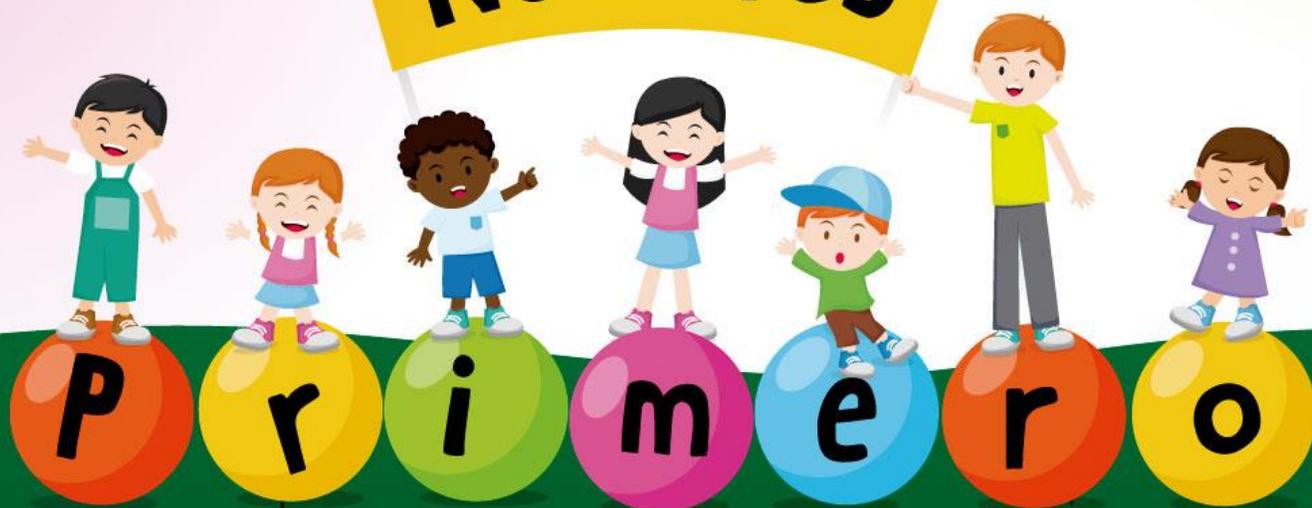
Risaralda

Verde y emprendedora



SeVeEl *Cambio*

Nosotros



**Rendición de Cuentas de
Niños, Infancia y Adolescencia**

2016 - 2019

Gabinete Departamental

Sigifredo Salazar Osorio

Gobernador de Risaralda

Claudio Olivella Orcasitas

Secretario de Planeación

Teresita Jannet Peláez Cruz

Secretaria de Desarrollo Social

Andrés Felipe Aguirre

Secretario de Gobierno

Ana Lucía Córdoba Velásquez

Secretaria de Deporte, Recreación y Cultura

Jhon Daniel Rueda Osorio

Secretario TIC

Diana Patricia Rojas Rico

Secretaria de Desarrollo Administrativo

Diana Yaneth Osorio Bernal

Secretaria de Desarrollo Económico y Competitividad

Gloria Edith Fernández Parra

Secretaria Jurídica

Juan José Martínez Ramírez

Secretario (e) de Desarrollo Agropecuario

Juan Pablo Ocampo Arias

Secretario de Infraestructura

Leonardo Antonio Ramírez

Secretario de Hacienda

Liliana María Sánchez Villada

Secretaria de Educación

Olga Lucía Hoyos Gómez

Secretaria de Salud

Diana Cristina Hernández Correa

Directora de Comunicaciones

Diana María González Giraldo

Gerente de la Empresa de Aguas y Aseo de Risaralda

Sergio Alexander Trejos García

Gerente del Infider

Carlos Alberto Chávez

Gerente de la Lotería del Risaralda

Carlos Alfonso Echeverry Cardona

Gerente de la Promotora de Vivienda de Risaralda

Tabla de contenido

1. PRESENTACIÓN.....	9
2. FASES DEL PROCESO DE RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS.....	10
3. ANALISIS DE LA ARQUITECTURA INSTITUCIONAL	12
4. ANÁLISIS DE BUENAS PRÁCTICAS.....	17
5. DIÁLOGOS CIUDADANOS.....	21
6. DERECHO A LA VIDA.....	25
6.1. Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda	25
6.1.1. Razón de mortalidad materna.	25
6.1.2. Mortalidad en menores de 1 año.....	25
6.1.3. Mortalidad en menores de 5 años	26
6.1.4. Mortalidad por enfermedad respiratoria aguda ERA.	27
6.1.5. Mortalidad por EDA.....	27
6.1.6. Análisis general del derecho a la vida:	28
6.2. Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	28
6.2.1. Inclusión en el plan de desarrollo:	28
6.2.2. Acciones adelantadas.....	29
6.3. Dificultades.....	32
6.4. Retos y desafíos.....	33
7. DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL.....	39
7.1. Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda	39
7.1.1. Delito Sexual contra niños, niñas y adolescentes	39
7.1.2. Niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento.....	40
7.1.3. Suicidios en niños, niñas y adolescentes.....	40
7.1.4. Vacunación BCG	41
7.1.5. Cobertura en vacunación en Pentavalente.....	42
7.1.6. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto	42
7.1.7. Análisis general del derecho a la protección integral	43
7.2. Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	44
7.2.1. Inclusión en el plan de desarrollo:	44
7.2.2. Acciones adelantadas.....	45
7.2.2.1. Erradicación del trabajo infantil	45
7.2.2.2. Prevención del suicidio.....	46

7.2.2.3.	Prevención de reclutamiento.....	49
7.2.2.4.	Trata de Personas.....	50
7.2.2.5.	Violencia Sexual.....	51
7.2.3.	Retos y desafíos.....	53
8.	DERECHO A LA SALUD	59
8.1.	Situación de la garantía del derecho a la Salud en el departamento de Risaralda.....	59
8.1.1.	Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS	59
8.1.2.	Número de niños y niñas (6 a 11 años) afiliados al SGSSS	59
8.1.3.	Número de adolescentes afiliados al SGSSS (12 a 17 años).....	59
8.1.4.	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales:	60
8.1.5.	Análisis general del derecho	61
8.2.	Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	61
8.2.1.	Inclusión en el plan de desarrollo.	61
8.2.2.	Acciones adelantadas.....	62
8.2.2.1.	Salud Materna	62
8.2.2.2.	Salud Infantil.....	65
8.2.3.	Dificultades.....	69
8.2.4.	Retos y desafíos.....	70
9.	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	75
9.1.	Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda	75
9.2.	Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	75
9.2.1.	Inclusión en el plan de desarrollo:	75
9.2.2.	Acciones adelantadas.....	76
9.2.2.1.	Embarazo Adolescente.....	76
9.2.2.2.	Actividades en prevención de embarazo en adolescentes	77
9.2.3.	Dificultades:.....	78
9.2.4.	Retos y desafíos:.....	79
10.	DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.....	83
10.1.	Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda	83
10.1.1.	Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años.....	83
10.1.2.	Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años.....	84
10.1.3.	Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)	84
10.1.4.	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	85

10.1.5.	Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años	86
10.1.6.	Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	86
10.1.7.	Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)	86
10.1.8.	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años	87
10.1.9.	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años	87
10.1.10.	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)	88
10.1.11.	Análisis general del derecho a la integridad personal:	88
10.2.	Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	89
10.2.1.	Inclusión en el plan de desarrollo	89
10.2.2.	Acciones adelantadas.....	91
10.3.	Dificultades.....	98
10.4.	Retos y desafíos.....	98
11.	DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL (Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescente)	101
11.1.	Situación de la garantía del derecho en el Departamento de Risaralda.....	101
11.2.	Acciones desarrolladas para la garantía del Derecho.	102
11.2.1.	Inclusión en el Plan de Desarrollo.	102
11.2.2.	Acciones adelantadas.....	103
11.3.	Dificultades.....	106
11.4.	Retos y desafíos.....	106
12.	DERECHO A LA EDUCACION	109
12.1.	Tasa de cobertura bruta – primera infancia – grado transición	109
12.2.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas en preescolar – grado de transición:.....	109
12.3.	Cobertura bruta básica primaria	111
12.4.	Tasa de deserción educación básica primaria.....	112
12.5.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación en básica primaria y disminuir la deserción:	113
12.6.	Tasa de repitencia en básica primaria.....	115
12.7.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas - básica primaria	115
12.8.	Tasa de cobertura bruta en nivel secundaria.....	116
12.9.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes - básica secundaria	117

12.10.	Tasa de deserción en básica secundaria	117
12.11.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes en la educación básica secundaria.....	118
12.12.	Tasa de repitencia –básica secundaria.....	119
12.13.	Cobertura bruta educación media	120
12.14.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes en la educación media	121
12.15.	Tasa de deserción educación media	121
12.16.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes y disminuir la deserción en la -educación media.....	124
12.17.	Tasa de repitencia en media	125
12.18.	Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes y disminuir la deserción en la educación media	126
12.19.	Comparativo pruebas saber 11°, nación, departamento, municipio, e.e. años 2017-2018 127	
12.20.	Estrategias desarrolladas	128
13.	DERECHO A LA IDENTIDAD.....	131
13.1.	Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda	131
13.2.	Acciones adelantadas.....	131
13.3.	Dificultades.....	132
13.4.	Retos y desafíos.....	132
14.	DERECHO A LA PARTICIPACIÓN.....	134
14.1.	Situación de la garantía del derecho.....	134
14.2.	Inclusión en el plan de desarrollo	136
14.3.	Dificultades y retos.....	137
15.	DERECHO A LA IGUALDAD.....	140
15.1.	Análisis general del derecho	142
15.2.	Inclusión en el plan de desarrollo	143
15.3.	Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	144
16.	DERECHO A LA CULTURA.....	156
16.1.	Inclusión en el plan de desarrollo	156
16.2.	Acciones adelantadas.....	158
16.3.	Dificultades.....	159
16.4.	Retos y desafíos.....	159

17.	DERECHO AL DEPORTE Y LA RECREACIÓN	162
17.1.	Acciones desarrolladas para la garantía del derecho	162
17.1.1.	Inclusión en el plan de desarrollo	162
17.1.2.	Acciones adelantadas.....	163
17.2.	Dificultades.....	175
17.3.	Retos y desafíos.....	175
18.	DERECHO A UN AMBIENTE SANO	178
18.1.	Indicador de Calidad del agua	178
18.2.	Indicador de Cobertura del servicio de agua potable:.....	178
18.3.	Interpretación de los indicadores de cobertura y calidad de agua.....	178
18.4.	Acciones adelantadas.....	179
19.	FORTALECIMIENTO FAMILIAR	183
19.1.	Retos y recomendaciones	187
20.	ANÁLISIS DE GASTO PÚBLICO.....	188
20.1.	Sistema General de Regalías – SGR.....	190
20.2.	Matriz de gasto público.....	191

1. PRESENTACIÓN

El presente documento corresponde al informe de gestión a la ciudadanía en el marco del proceso de Rendición Pública de Cuentas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Fortalecimiento Familiar. Este informe de gestión contempla las acciones adelantadas durante el periodo de gobierno 2016 - 2019, en el marco de la ejecución del Plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora.

Es importante anotar que este proceso de Rendición Pública de Cuentas se ajusta a lo establecido en el artículo 204 de la Ley 1098 de 2006, por el cual se adopta el Código de Infancia y Adolescencia, el cual indica que los mandatarios nacionales, departamentales y municipales son los responsables de la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez y la adolescencia, y se encuentran en la obligación de rendir cuentas sobre las acciones adelantadas. Así mismo, la Ley 1622 de 2013, Estatuto de Ciudadanía Juvenil, establece que las políticas de juventud son objeto de rendición pública de cuentas.

En el presente documento se encontrará información relativa a arquitectura institucional, buenas prácticas identificadas durante la ejecución del plan de desarrollo, un análisis en clave de derechos, los principales productos de los diálogos ciudadanos e información relativa al gasto público social. Así mismo a lo largo del documento se encontrarán los principales logros obtenidos, las dificultades, retos y desafíos para la próxima administración.

Finalmente es importante anotar que este informe se constituye en insumo en el proceso de empalme, el cual será útil para la construcción del próximo plan de desarrollo y los programas que se definan para el periodo 2020 - 2023.

2. FASES DEL PROCESO DE RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

El proceso de Rendición Pública de Cuentas de la Gobernación de Risaralda contó con cuatro fases: 1. Alistamiento, 2. Análisis de información 3. Diálogos ciudadanos y 4. Audiencia de rendición y evaluación. En la primera fase se conformó un comité de rendición pública de cuentas, conformado por delegados de las distintas dependencias de la administración departamental, quienes tuvieron a su cargo el proceso de recopilación, análisis y sistematización de la información necesaria para la elaboración del presente documento.

El mencionado comité estuvo conformado por los delegados de las siguientes dependencias:

- Aguas y Aseo de Risaralda
- Secretaría de TIC
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Planeación
- Secretaría de Infraestructura
- Secretaría de Hacienda
- Secretaría de Gobierno
- Secretaría de Educación
- Secretaría de Desarrollo Social
- Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad
- Secretaría de Desarrollo Agropecuario
- Secretaria de Deporte, Recreación y Cultura
- Promotora de Vivienda
- Oficina Asesora de Comunicaciones

En la segunda fase, se hizo el proceso recolección y análisis de información, a partir de la batería de indicadores definida por el Sistema de Vigilancia Superior de la Procuraduría General de la Nación. Esta batería de indicadores estuvo clasificada en 15 derechos, 45 indicadores de primera infancia, infancia y adolescencia, y 10 indicadores de juventud. El presente documento está estructurado en función de dicha clasificación. Los derechos sobre los cuales se hizo el análisis para el presente documento son los siguientes:

- Derecho a la identidad
- Derecho a la salud (Salud infantil - Salud materna)
- Derecho a la educación
- Derecho a la integridad personal
- Derecho de protección
- Derechos de protección (Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes)
- Derecho a la cultura
- Derecho a la recreación y deporte
- Derecho a la participación

- Derecho a la vida
- Derecho a la igualdad
- Derechos sexuales y reproductivos
- Derechos de la juventud
- Derecho a un ambiente sano
- Fortalecimiento familiar

La información acopiada sirvió para dos procesos: el reporte en la plataforma del Sistema de Vigilancia Superior de la Procuraduría General de la Nación, la cual se hizo en el segundo trimestre del año 2019 (Fase 2, y la realización de los diálogos ciudadanos entre los meses de junio y octubre (Fase 3). La información cargada y el reporte de los diálogos se encuentran en el presente documento.

Así mismo, durante el proceso, desde la oficina Asesora de Comunicaciones se desarrollaron piezas comunicativas encaminadas a informar a la ciudadanía sobre el proceso de rendición pública de cuentas, las cuales fueron difundidas a través redes de sociales.

Finalmente, el proceso rendición de cuentas culminará en el mes de diciembre con la realización de la Audiencia de Rendición Pública de Cuentas, el 13 de diciembre, para lo cual es insumo fundamental el presente documento, la elaboración del plan de mejoramiento y la evaluación de todo el proceso. La información de esta última fase será publicada y puesta a disposición del público en el portal de la Gobernación de Risaralda.

Es importante anotar que a lo largo de cada una de las fases se desarrollaron procesos de asistencia técnica para el departamento y los municipios, a fin de dar cuenta de cada una de las etapas del proceso y llevar a buen término el proceso de rendición pública de cuentas.

3. ANALISIS DE LA ARQUITECTURA INSTITUCIONAL

Se entiende por arquitectura institucional al conjunto de instancias, espacios, mecanismos y normas que se configuran en la Administración departamental con miras a facilitar los procesos de coordinación, articulación y focalización de las acciones encaminadas a la garantía de derechos de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias en el Departamento de Risaralda. La arquitectura institucional facilita la gestión de los procesos y procedimientos encaminados no sólo a materializar los propósitos del plan de desarrollo sino también a contribuir en el fortalecimiento de la participación ciudadana y materializar el principio de corresponsabilidad, en tanto se refiere a instancias donde participan actores públicos, privados, miembros de la social civil y poblaciones clave.

Durante el período 2016 - 2019 el departamento tuvo importantes cambios en términos de su arquitectura institucional, armonizando el ordenamiento departamental con las normas existentes a nivel nacional, y materializando herramientas de gestión para brindar mayor coherencia en la gestión territorial.

La máxima instancia de coordinación de la política social del departamento, incluidas las políticas públicas de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y fortalecimiento familiar, es el Consejo Departamental de Política Social, el cual es presidido por el señor Gobernador y en él concurren actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. La presente administración se dio a la tarea de ajustar el mencionado Consejo a la luz del Decreto 936 de 2013, por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. El acto administrativo que se encontraba vigente y regulaba dicho espacio, al momento de iniciar la presente administración, era el Decreto 1058 del 2012, por lo que se hacía necesario hacer los ajustes respectivos.

Dentro de los principales ajustes que se hicieron y que actualmente se encuentran vigentes, se encuentran:

- Explicitar las funciones del Consejo de Política Social relacionadas con la protección integral y garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes, conforme a lo definido en el Manual Operativo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
- Garantizar la inclusión de un delegado de la mesa de participación infantil y del Comité departamental de juventud en el nivel directivo del Consejo de política social.
- Se creó la subcomisión de primera infancia, responsable de la formulación y gestión de la ruta integral de atenciones en primera infancia, en el marco de la Mesa de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar.
- Se incluyó el Comité Departamental de Convivencia Escolar conforme a la Ley 1620 de 2013 y el decreto departamental 427 de 2014.

En el marco del Consejo de Política Social se tomaron decisiones relevantes relacionadas con la adopción de la política departamental de primera infancia, infancia y adolescencia; el ajuste a la política departamental de juventud, la formulación del marco de lucha contra la pobreza en el departamento de Risaralda y el seguimiento a problemáticas sensibles como la mortalidad de niños y niñas de primera infancia en comunidades indígenas, el trabajo infantil y los intentos de suicidio población adolescente.

De esta forma, la presente administración entrega avances significativos a través de los siguientes instrumentos:

- Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia "Risaralda Crece", aprobada mediante Ordenanza 20 de 2017, la cual tiene un horizonte de tiempo de 10 años. La mencionada política se encuentra acompañada de un documento técnico en el cual se identifican una serie de objetivos estratégicos relacionados con la existencia, el desarrollo, la ciudadanía y la protección de niños, niñas y adolescentes. Esta política cuenta con un plan de acción formulado en el 2018, en el cual se establecen las metas de resultados e impacto para el año 2027. Asimismo, el plan de acción contiene un conjunto de acciones que deben ser materializadas a partir de la corresponsabilidad de actores públicos y privados, así como una propuesta de seguimiento y monitoreo.
- Política pública de juventud, aprobada mediante Ordenanza 009 de 2019. Esta política corresponde a la actualización de la que fue formulada en el año 2010, y armoniza su contenido con lo establecido en las leyes 1622 de 2013 y 1885 de 2018. Cuenta con un horizonte de tiempo de 10 años y también está acompañada de un documento técnico en el cual se despliegan una serie de ejes y componentes relacionados con arquitectura institucional, calidad y cobertura de las atenciones, gestión del conocimiento, movilización social, y seguimiento y monitoreo. Dado lo reciente de esta política, será tarea de la próxima administración ajustar y actualizar el plan estratégico, en el cual se deberán definir la línea de base, los indicadores y las metas de medio término y final.
- Presupuesto participativo con niños, niñas y adolescentes. Mediante Ordenanza 026 de 2018, se reestructura el proceso de Presupuesto Participativo en el Departamento de Risaralda, estableciendo que los municipios y el departamento implementarán un mecanismo de Presupuesto participativo con niños y niñas mayores de seis años para lo cual se definió un diseño metodológico independiente con el acompañamiento del ICBF. Cabe anotar que el Presupuesto Participativo con niños, niñas y adolescentes abarca el 20 % de los recursos asignados durante la vigencia para el total de acciones financiadas a través de este mecanismo de participación ciudadana. El Presupuesto participativo con menores de edad incluye momentos de implementación similares al de los adultos: alistamiento, de liberación, movilización social, definición de proyectos, votaciones y ejecución y seguimiento.

De igual forma, durante los años 2017 - 2018, el departamento brindó asistencias técnicas y acompañamiento a las entidades territoriales para la conformación de las Mesas de participación infantil, reguladas por el Decreto 936 del 2013. De esta forma el 1 de agosto de 2018, se expidió el Decreto departamental 1172, por medio del cual se conforma la Mesa departamental de participación de niños, niñas y adolescentes. Esta mesa tiene como propósito ser una instancia para la incidencia de niños, niñas y adolescentes en el ciclo de políticas públicas, la cual sesiona cuatro veces al año, elige su representante ante el Consejo de política social departamental y está conformada por delegados de las mesas municipales de los 14 municipios. Esta mesa es de especial importancia ya que se constituyen un organismo de deliberación y consulta para los temas relacionados con este grupo poblacional.

Por otro lado, el departamento creó mediante Decreto 1068 de 2019 el Comité Interinstitucional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección Integral del Adolescente Trabajador en el Departamento de Risaralda. Este comité tiene la responsabilidad de implementar la línea de política de erradicación del trabajo infantil adoptada por el gobierno nacional en el año 2017, y está conformado por actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Dada la reciente creación del mencionado Comité, la próxima administración tendrá la responsabilidad de incorporar, a la luz de las acciones de esta instancia, las acciones encaminadas a prevenir y erradicar las peores formas de trabajo infantil en el departamento de Risaralda, así como hacer seguimiento y monitoreo de estas.

El departamento cuenta entonces con una amplia arquitectura institucional la cual es complementada por diversas instancias y comités que movilizan el sistema de participación ciudadana de la entidad territorial entre los cuales se destacan los Comités de convivencia escolar, los Consejos consultivos de mujeres, el Comité departamental de salud sexual y reproductiva, y Comité Departamental del Sistema de Coordinación de Responsabilidad Penal de Adolescentes, el Comité departamental de presupuesto participativo integrado por adultos y jóvenes, entre otros, los cuales cumplen su labor en el marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Con relación al talento humano existente en la Gobernación de Risaralda, en el marco de la elaboración del presente informe se identificaron 210 personas, entre niveles directivos, operativos y personas contratadas a través de prestación de servicios, en cuyas responsabilidades se encuentran aspectos relacionados con la garantía de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y el fortalecimiento familiar. Sin embargo, es importante anotar que el 93 % de estas personas se encuentran en las Secretarías de Salud, Educación y Desarrollo Social, precisamente sobre las que recae la mayor cantidad de tareas en la gestión de políticas públicas dirigidas a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias.

Entre las acciones que desarrollan estos equipos se encuentran:

- Asesorar y promover el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos.
- Coordinar acciones interinstitucionales que faciliten la asistencia técnica .
- Coordinar acciones con las instancias poblacionales y sectoriales.
- Formular mecanismos de seguimiento.
- Definir indicadores específicos para el seguimiento a la situación de derechos.
- Definir mecanismos específicos para el seguimiento a programas y proyectos.
- Hacer seguimiento a los objetivos específicos definidos en el plan de desarrollo, así como a las metas.
- Analizar los indicadores asociados a los programas y acciones.
- Promover estudios, investigaciones y/o diagnósticos específicos.
- Impulsar procesos de participación ciudadana.
- Realizar acciones de incidencia política, financiera y administrativa.
- Hacer acompañamiento en la implementación y ejecución de los programas y acciones.
- Recoger información sobre los programas y proyectos.
- Verificar *in situ* de la ejecución de programas y proyectos.

Las acciones adelantadas en cumplimiento del Plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora, implican diversos procesos de seguimiento, monitoreo y evaluación, los cuales se dan tanto al interior de las distintas dependencias como desde la Secretaría de Planeación del Departamento. Entre las acciones de seguimiento se encuentran:

- Verificación cumplimiento de metas del plan de desarrollo.
- Seguimiento a través de indicadores situacionales.
- Seguimiento a través de indicadores de producto.
- Seguimiento a través de indicadores de resultado.
- Verificación *in situ* de situaciones objeto de cambio.
- Análisis de resultados inmediatos de programas y acciones.
- Evaluación de la satisfacción de beneficiarios y usuarios.
- Evaluación de la calidad de los servicios prestados.

Es importante anotar que los distintos seguimientos al plan de desarrollo se encuentran publicados y disponibles al público en la página web de la Gobernación de Risaralda (www.risaralda.gov.co).

Sin embargo, persisten dificultades que es necesario superar:

- La multiplicidad de instancias existentes hace en ocasiones los temas que se abordan en los comités sean redundantes sin que se haya logrado clarificar el cómo armonizar la actuación de los distintos comités.
- En consonancia con lo anterior, existen limitaciones de recurso humano que conllevan a que un mismo servidor público asista a varios comités, lo que la práctica dificulta la organización de agendas.
- Se requiere consolidar un modelo de gestión social integral que permita articular las distintas acciones poblacionales y sectoriales que se derivan de la gestión de los distintos comités, de forma tal que se materialicen de forma adecuada los principios de concurrencia, coordinación y focalización.
- Es necesario fortalecer la relación que existe entre los comités del nivel departamental y sus pares en los municipios, a fin de facilitar la gestión social del departamento, los procesos de asistencia técnica y el apoyo a las acciones de las administraciones municipales.

4. ANÁLISIS DE BUENAS PRÁCTICAS.

Durante el período 2016-2019, las diferentes secretarías de despacho realizaron un conjunto de acciones relevantes o también consideradas buenas prácticas que bien pueden ser replicadas en la medida que dejan aprendizajes y oportunidades de mejora, en tanto se constituyeron en acciones intencionadas y de articulación para garantizar los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes

Dentro de los principales ejercicios de buenas prácticas se destacan:

Derecho de participación

Presupuesto participativo con niños, niñas, adolescentes y jóvenes

Se implementó con el fin de fortalecer el Derecho a la Participación de los niños y niñas y jóvenes, mediante el Proceso de Presupuesto Participativo, constituyéndose en el primero en el país que se realiza con esta población.

El objetivo es promover la participación significativa y activa de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en la gestión pública territorial a través de su incidencia en la toma de decisiones sobre las inversiones públicas. La población participante (NNA y Jóvenes) vigencia 2017 – 2018, fue de 22.751 en el departamento de Risaralda.

Se destaca como logros de este proceso lo siguiente:

- Realización de una escuela de ciudadanía significativa a través del proceso de Presupuesto participativo, fortaleciendo la participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes dentro de un espacio formal de toma de decisiones, dotándolos de herramientas para influir en las políticas públicas.
- Establecimiento de relaciones entre la sociedad civil, los niños, adolescentes y jóvenes y el estado al generar procesos de escucha y concertación.
- Movilización de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las jornadas de votación en 12 de los 14 municipios del departamento.
- Inversión de recursos propios del departamento para la ejecución de los proyectos elegidos.
- Lograr elevar a Ordenanza No 026 de diciembre 11 de 2018, el proceso con niños, niñas, adolescentes y Jóvenes de manera obligatoria para los 14 municipios del departamento y la destinación de los recursos por parte de los municipios del 20 % del valor asignado por el departamento.

Derecho a la Salud

Desde el sector salud, se destacan tres buenas prácticas enfocadas a la garantía al Derecho a la Salud de la población infantil del departamento.

Consejo Departamental de Cáncer Infantil

Creado con el fin de Articular la gestión de los referentes de los actores del sistema de salud para mejorar los tiempos u oportunidad del diagnóstico y la atención de los menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer. El propósito es hacer estricto seguimiento de la calidad de la atención de los menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.

Se beneficia un total de 250 menores de 18 años del departamento.

Se destaca como logros de este proceso lo siguiente:

- Participación en la Red de Alerta Temprana de Leucemia Infantil del Eje Cafetero y Estrategia Nacional de Seguimiento de Cáncer Infantil.
- Trabajo en equipo y comunicación asertiva.

Estrategia de seguimiento a la cohorte del recién nacido vivo

Tiene como propósito Verificar por parte de las EAPB que sus afiliados tengan el esquema completo para la edad y contribuir a lograr coberturas útiles en vacunación

Se destaca como logros de este proceso los siguientes:

- Desde el año 2018 se enfatizó en trabajar el seguimiento a la cohorte para lo cual se utiliza la base de datos de nacidos vivos desde el año 2017, cada día se estandariza este proceso se unifican datos y se cita cada dos meses a cada una de las EAPB que hacen presencia en el departamento y lo cual se ha reflejado en mejorar las coberturas de vacunación.
- Se han mejorado las coberturas de vacunación.
- verificación de estos mismos niños respecto a la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo.

Fortalecimiento de la estrategia para la eliminación de la transmisión materno infantil de VIH y Sífilis.

Tiene por objetivo verificar por parte de las EAPB que sus afiliados tengan el esquema completo para la edad y contribuir a lograr coberturas útiles en vacunación y mantener en

0,94 casos de sífilis congénita por cada 1000 nacidos vivos - Reducción de la transmisión materno infantil del VIH al 2 % o menos.

Se destaca como logros de este proceso lo siguiente:

- Implementación de las pruebas rápidas en las ESE Hospitales e IPS del departamento para el diagnóstico oportuno dando cumplimiento a los algoritmos diagnósticos.
- Incremento en la oferta de pruebas rápidas.
- Incremento del talento humano con competencias en asesoría en pruebas voluntarias y pruebas rápidas.

Derecho al ambiente Sano

Clubes defensores del Agua

La empresa Aguas y Aseo de Risaralda creó los clubes defensores del agua en el propósito de promover la cultura ambiental en niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 16 años de edad, en pro del uso eficiente y racional del agua y la importancia de vivir en ambiente sano.

Se conformaron diecisiete clubes defensores del agua (358 participantes), elaboración de cronograma y proyecto ambiental, ejecución de proyecto ambiental y seguimiento.

Se destaca como logros de este proceso lo siguiente:

- Participación de niños, niñas y adolescentes en actividades comunitarias, desarrollo de actividades lúdico- pedagógicas, actividades de control social relacionada con la prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico.
- Apropiación de conceptos ambientales, generación de cultura ambiental asociada al uso eficiente y racional del agua y manejo adecuado de residuos sólidos.

Derecho a la protección

Niños, niñas y adolescentes forjadores de paz.

La estrategia tiene por objetivo identificar situaciones de vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes en los municipios de Guática, Quinchía, Santa Rosa de Cabal, Dosquebradas, Marsella, Pueblo Rico, La Virginia y Mistrató del departamento de Risaralda.

En el marco de esta estrategia se realiza la identificación con los líderes comunitarios, los escenarios de riesgo susceptibles de convertirse en amenaza de los derechos de niños, niñas y adolescentes de Risaralda por medio de visitas para la aplicación de un instrumento de medición con preguntas previamente diseñadas.

Igualmente se identifica con las autoridades locales, escenarios de riesgo susceptibles de convertirse en amenaza de los derechos de niños, niñas y adolescentes de Risaralda por medio de visitas para la aplicación de un instrumento de medición con preguntas previamente diseñadas.

Se realizan jornadas pedagógicas en las instituciones educativas del departamento para la ejecución de cartografías sociales donde se ubicaron factores que representan escenarios de riesgo de derechos de niños, niñas y adolescentes

Se destaca como logros de este proceso lo siguiente:

- Contar con cartografías sociales de los municipios elaboradas por niños, niñas y adolescentes.
- Apoyo en la construcción de un documento donde se identificaron por municipio los escenarios de riesgo, basado en la información recopilada a través de las visitas a las autoridades territoriales, líderes comunitarios e instituciones educativas.
- Participación activa de los NNA, para conocer su visión y opinión frente a su realidad

A manera de conclusión puede decirse que la articulación interinstitucional y las coordinaciones con las administraciones municipales y demás actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, es la clave para lograr resultados en el desarrollo de buenas prácticas.

Adicionalmente hacer partícipe a los niños en los procesos de implementación y seguimiento a las políticas públicas que les conciernen.

5. DIÁLOGOS CIUDADANOS

Los diálogos ciudadanos se consideran como espacios de encuentro con niños, niñas, adolescentes, jóvenes, representantes de familias y de la sociedad civil, encaminados a conocer las reflexiones sobre los avances preliminares obtenidos en la gestión de las políticas públicas de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y fortalecimiento familiar, en el marco del Plan Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora.

Estos diálogos se realizaron con los distintos grupos poblacionales interesados en el proceso de Rendición Pública de Cuentas y sirven de antesala a la Audiencia Rendición Pública de Cuentas. Para su desarrollo, se identificaron los principales retos obtenidos durante la presente administración, así como los desafíos en materia de garantía de derechos que merecen ser considerados por parte de la próxima administración. A partir de esta información, se indagó a los participantes sobre los aspectos que valoraban positivos, sobre las acciones que se deberían ajustar y sobre los procesos que se deben implementar y/o mejorar. Este ejercicio de evaluación preliminar permitió sopesar y valorar los resultados obtenidos, al igual que son insumo fundamental para la elaboración del plan de mejoramiento.

En total se hicieron 15 diálogos ciudadanos, en 9 municipios y dos escenarios departamentales (uno en el marco del Congreso Departamental de Juventud y otro con la Mesa Departamental de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia) a los cuales asistieron delegados de todos los municipios. En total participaron 495 personas. Así mismo, los diálogos tuvieron como característica que abordaron grupos poblacionales específicos, de la siguiente forma:

Grupo poblacional	Participantes
Primera Infancia	22
Infancia	66
Infancia-Adolescencia	107
Adolescencia	62
Adolescencia-Juventud	94
Juventud	69
Sociedad Civil	75
Total	495

Los diálogos se desarrollaron durante los meses de junio a octubre, y los municipios en los que se desarrolló el proceso fueron los siguientes:

Municipios	Participantes
Apía	42
Belén de Umbría	36
Dosquebradas	54
Guática	44

Municipios	Participantes
Pereira	25
Pueblo Rico	24
Quinchía	26
Santa Rosa de Cabal	43
Santuario	40
Encuentros departamentales	161
Total	495

Los participantes valoraron de forma positiva la oferta desarrollada por parte del departamento durante la presente administración, tanto en la calidad como en la cobertura de las atenciones. Sin embargo, surgieron una serie de recomendaciones que es necesario considerar tanto para la formulación del próximo plan de desarrollo como en la implementación de los distintos planes, programas y proyectos en los próximos cuatro años:

- En cuanto a la cobertura de los distintos programas y proyectos, se evidenció que los participantes perciben una disparidad en las ofertas de zonas rurales y urbanas. Las personas que habitan en centros poblados y cabeceras municipales acceden de forma oportuna a los distintos programas mientras que los niños, adolescentes y jóvenes de zonas rurales y zonas rurales dispersas presentan mayores barreras.
- Si bien se reconoce el esfuerzo en el mejoramiento de infraestructuras dirigidas a los menores de edad, jóvenes y sus familias, los participantes perciben un déficit cualitativo y cuantitativo en equipamientos destinados a la cultura, la recreación, el deporte y la educación. Esto significa que es necesario fortalecer los programas de mantenimiento y construcción de infraestructuras para el uso y disfrute de la población.
- En cuanto a cultura, recreación, deporte y actividad física recomiendan que exista una oferta más diversa ya que la existente abarca sólo algunos intereses de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Consideran que es necesario innovar e incorporar en la oferta existente nuevas modalidades de expresión cultural, deportiva y recreativa.
- El fortalecimiento de pautas de crianza en familias y adultos cuidadores se reconoció como un proceso que es necesario fortalecer, en la medida que contribuye a disminuir fenómenos relacionados con la violencia intrafamiliar y la violencia de pareja.
- Es necesario garantizar la universalidad de servicios básicos que contribuyen a materializar derechos, en especial en lo relacionado con salud y educación. Se reconoce que un número significativo de niños y adolescentes no cuentan con un

acceso oportuno, pertinente y/o de calidad en estos servicios. La ampliación de coberturas es una de las medidas que se deben tomar; sin embargo, urge garantizar la calidad de los servicios que se prestan.

- Para el caso de comunidades étnicas, en especial las poblaciones indígenas, se requiere concertar con las autoridades indígenas los mecanismos necesarios para posibilitar que los niños, adolescentes y jóvenes de sus comunidades puedan acceder a los distintos programas, se prevenga la morbilidad y mortalidad infantil, y se avance en la garantía de derechos la protección integral de los niños indígenas.
- La lucha contra la pobreza se constituye en un aspecto relevante en la mayoría de los grupos, ya que esto impide que las familias puedan proveer bienes y servicios que contribuyan a garantizar una adecuada calidad de vida a los niños y adolescentes. El desarrollo de iniciativas que permitan que las familias superen la pobreza se percibe como una estrategia para avanzar en la garantía de derechos de los menores de edad.
- Se reconoció en todos los espacios la necesidad de intensificar acciones encaminadas a mejorar la salud mental de niños, adolescentes y jóvenes, con el fin de disminuir fenómenos relacionados con el suicidio y el consumo de drogas.
- Se requiere mejorar la divulgación de los programas que desarrolla el departamento, en especial en los municipios de Pereira y Dosquebradas, donde fue más evidente el desconocimiento de las acciones que desarrolla la entidad territorial.

A lo anterior se suman un conjunto de aspectos relativos al desarrollo de los diálogos, los cuales se pueden condensar en las siguientes recomendaciones para futuras experiencias:

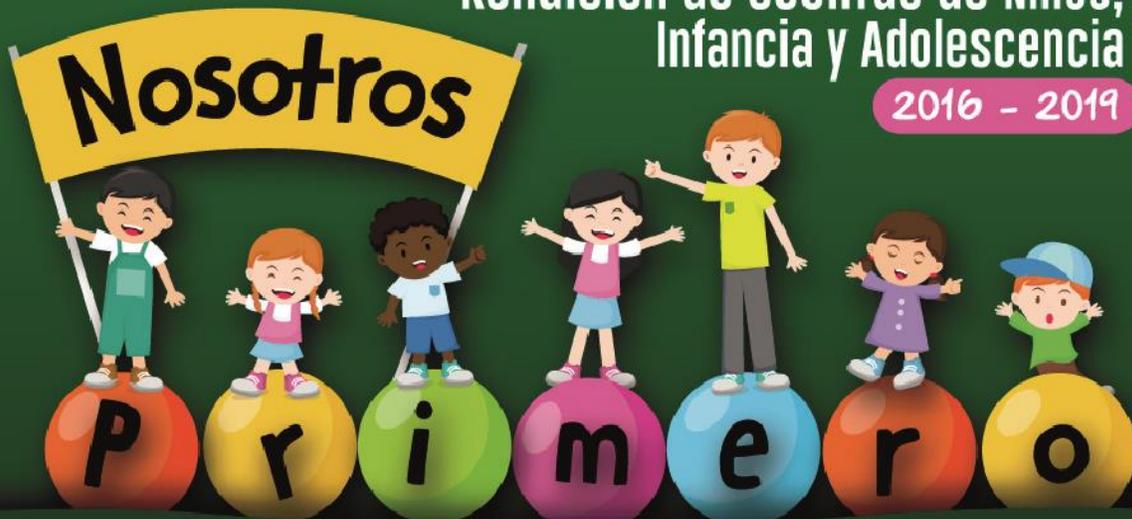
- Se deben promover mecanismos que permitan una adecuada y pertinente manera de divulgar la información que suministra el departamento a la comunidad de una manera más didáctica, en especial en los grupos poblacionales más jóvenes. La capacidad de traducir información cuantitativa relativa al comportamiento de los indicadores se constituye en un reto en ejercicios de este tipo.
- Se debe diseñar un modelo uniforme para el desarrollo de este tipo de iniciativas, el cual sea accesible para las distintas dependencias, indistintamente del tipo de programas que ejecuten. Esto permitirá que la promoción de los procesos de participación de niños, adolescentes y jóvenes sea transversal a toda la administración departamental y no se concentre en solo unas dependencias.



Derecho a la Vida

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019



6. DERECHO A LA VIDA

Es el derecho fundamental que tiene todo ser humano a que se respete su existencia, que solo debería poder perderse por causas naturales o accidentales.

6.1 Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda

El derecho a la vida se analiza a partir la observación de cinco indicadores.

A continuación, se presenta el comportamiento de cada uno de estos durante el periodo 2015-2018.

6.1.1 Razón de mortalidad materna.

La muerte materna se define como la ocurrencia de la muerte de una mujer en su embarazo, parto o en los 42 días posparto por cualquier causa relacionada o empeorada por la gestación, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas externas.

La mortalidad materna es la consecuencia de una serie de factores determinantes relacionados con el contexto que influyen en la mujer durante su etapa reproductiva, entre los cuales se destaca la situación de desventaja económica, la educación, así como su estado de salud en cuanto a los comportamientos reproductivos, el acceso y la calidad de los servicios de salud para la atención materna y la planificación familiar.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	18,28	27,64	56,81	40,59

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: Se observa un incremento en el indicador para el 2017 y 2018, dado que hasta el año 2016, el indicador se construyó solo con las muertes tempranas directas y evitables, para lo cual el Instituto Nacional de Salud solicitó que a partir del año 2017 dicho indicador se midiera con todas las muertes maternas tempranas, lo que lleva a evidenciar dicho incremento. Sin embargo, entendiéndose que una muerte materna se constituye en un evento no tolerable, es de resaltar que independiente del incremento, la razón de mortalidad materna en el departamento está por debajo del promedio nacional e igualmente inferior a las metas definidas tanto en el Plan de Desarrollo, Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6.1.2 Mortalidad en menores de un año

Mide la intensidad de la mortalidad durante el primer año de vida, la gran parte del resultado de este indicador es atribuido a las muertes ocurridas en el periodo neonatal, cuyas causas principales se acusan a la identificación de riesgos maternos consecuentes a malformaciones congénitas.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad en menores de un año (por mil nacidos vivos)	10,79	11,00	11,00	9,70

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: Se observa una tendencia a la disminución de las mortalidades en este grupo de edad lo que lleva a concluir la mejoría del indicador, sin embargo, para obtener mejores resultados consecuentes con evitar el evento, es necesario la intervención de las mujeres en el periodo pre-concepcional y de la identificación oportuna de los riesgos en la gestación.

6.1.3 Mortalidad en menores de 5 años

Es la suma de todas las causas de muerte de la población de este grupo de edad, comportándose como un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población, refleja las condiciones de vida, los patrones de utilización de los servicios de salud, los avances tecnológicos, los niveles de educación y el urbanismo planificado.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	14,25	9,60	14,00	10,29

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: Se observa una tendencia variable en el tiempo de la administración departamental, es de resaltar que al ser un evento evitable se convierte en un suceso no tolerable desde el punto de vista de Salud Pública. El Departamento está caracterizado por una población determinada, con unos factores de riesgo demográficos, geográficos, origen étnico, condiciones socioculturales, nivel educativo de padres/cuidadores, condiciones de salud complejas, donde la desnutrición, las condiciones de saneamiento y ambientales, juegan un papel muy importante en el desenlace de este evento.

Alrededor del 80 % de las muertes en menores de cinco años ocurrieron durante el primer año de vida y se atribuyeron a malformaciones congénitas y trastornos respiratorios principalmente, mientras que entre uno y cinco años las principales causas de defunción son la infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición. De los 14

municipios, el que más impacta negativamente en el resultado del indicador, es el municipio de Pueblo Rico, dado que del 2016 al 2018 se presentaron en total 72 muertes, de las cuales el 54 % pertenecen a este municipio en el cual la población este expuesta a condiciones como agua no potable, viviendas no saludables con construcciones no adecuadas, donde hay factores de riesgo como hacinamiento, cocinar con leña dentro del entorno hogar, no tienen vías de acceso para acudir a los servicios de salud y algunas prácticas de medicina ancestral generan un riesgo inminente para el desenlace del evento.

6.1.4 Mortalidad por enfermedad respiratoria aguda ERA.

La mortalidad por enfermedad respiratoria aguda (ERA) es atribuida a un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio y se constituyen en la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años en todo el mundo, y se convierte en un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población, refleja las condiciones de vida, los patrones de utilización de los servicios de salud, y la oportunidad en la toma de decisión para acceder a los mismos, dependiente de la percepción del riesgo de los cuidadores y la exposición a factores de riesgo de saneamiento básico.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años	10,52	22,41	21	10,5

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: El indicador muestra una tendencia variable en el tiempo, debido a factores como el mejoramiento del sistema de información, asistencia técnica a las Instituciones del sector salud, a la calidad del dato y al fortalecimiento de actividades educativas la comunidad en general.

6.1.5 Mortalidad por EDA.

La mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) es atribuida a la exposición de factores de riesgo ambientales y biológicos entre los cuales se complica principalmente con la desnutrición. Se convierte en un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población, refleja las condiciones de vida, los patrones de utilización de los servicios de salud, y la oportunidad en la toma de decisión para acceder a los servicios de salud dependiente de la percepción del riesgo de los cuidadores.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5	3,95	9,23	9,20	10,50

años por cada 100.000 menores de 5 años				
---	--	--	--	--

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: Se observa un incremento en el indicador en el periodo de gobierno. El impacto del resultado tiene una relación directa con la exposición de los menores a factores de riesgo demográficos, geográficos, origen étnico, condiciones socioculturales, nivel educativo de padres/cuidadores, condiciones de salud complejas, donde la desnutrición, las condiciones de saneamiento y ambientales, generan fuertes factores de riesgo para el desenlace del evento.

6.1.6 Análisis general del derecho a la vida:

El derecho a la vida es un derecho que le corresponde a todo ser humano. Si no hay vida, no tiene sentido que existan los demás derechos, cuando se habla de niños y adolescentes es la oportunidad de vivir su infancia y poder crecer, desarrollarse y llegar a la edad adulta. Las muertes que fueron reportadas para el análisis de la garantía del derecho en cada uno de los indicadores evaluados constituyen una afección en el resultado de la conservación de este derecho, dado que todas estas muertes se consideran evitables, pero no se le pueden atribuir únicamente a la atención en salud.

El comportamiento de los indicadores es el resultado de una falta de acciones transversales de todos los sectores y permite evidenciar la inequidad de las necesidades básicas a la que está expuesta la población del departamento en estas etapas de curso de vida, donde los determinantes sociales a los cuales se exponen constituyen grandes factores de riesgo para la pérdida del derecho.

Las comunidades indígenas del departamento especialmente las Embera Chami y Katio, presentan prácticas socioculturales, con gran impacto en la salud y bienestar de los niños, como cocinas de humo dentro de las viviendas, viviendas con pobre abrigo a las inclemencias del medio ambiente (mosquitos, flujos de aire), baja organización de cuencas hídricas para el consumo de agua potable, y manejo no adecuado de excretas y material de desecho tanto orgánico como inorgánico.

La asistencia al Jaibaná y la partera son las prácticas socioculturales que en algunos momentos puede ser una barrera para acceder oportunamente a los servicios de salud, puesto que ellos son sus referentes culturales de sanación y atención del parto.

6.2 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

6.2.1 Inclusión en el plan de desarrollo:

Se utilizó el plan de desarrollo como insumo base para trabajar en el impacto de los resultados para la garantía de los derechos, se formuló con enfoque de inclusión social y políticas públicas centradas en el respeto por los derechos humanos, reconociendo la orientación diferencial y entendiendo los retos y desafíos que se imponen en el departamento, dentro de los cuales se encuentra el Curso de vida. El enfoque de curso de vida reconoce que los intereses, necesidades y capacidades de los sujetos varían de acuerdo con el momento en el cual se encuentren durante su desarrollo y que su bienestar social, es consecuencia de las experiencias y situaciones a las que enfrenten desde el momento del nacimiento hasta la muerte.

El Plan de Desarrollo Departamental Risaralda Verde y Emprendedora, periodo 2016-2019, cuenta con 35 programas, 107 subprogramas con sus objetivos, 71 metas de resultado y 320 de producto con sus respectivos indicadores, articulados con la garantía del derecho se encuentran los siguientes programas:

Nombre del programa	Nombre del subprograma
PROGRAMA No. 6: GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	Subprograma 6.2. Salud Sexual y Reproductiva
PROGRAMA No. 5: GESTIÓN DEL RIESGO AMBIENTAL, LABORAL Y SANITARIO.	Subprograma 5.1. Salud y Enfermedades Transmisibles

6.2.2 Acciones adelantadas

Para el cumplimiento de las metas de producto y de resultado en cada uno de los programas y subprogramas articulados para la garantía del derecho, se plantearon unas actividades con el objetivo de dar cumplimiento a la misión institucional como Administración departamental dentro de las cuales se encuentran las siguientes:

- De acuerdo con los registros de mortalidad infantil, se realizó mensualmente socialización en los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) departamentales de las condiciones del evento por período epidemiológico y su relación en comparación con los dos últimos años, para que cada programa realice estrategias de seguimiento encaminadas a la prevención, incrementando la vigilancia en salud pública de los principales eventos de interés en salud pública en menores de cinco años; se realizaron además participación en los COVE municipales donde se socializaron las estadísticas.

- Dentro de las actividades para analizar el evento se realizaron unidades de análisis departamentales y municipales donde se utilizaron diferentes fuentes de información que incluyen las historias clínicas, trabajo de campo con el fin de analizar el entorno frente al evento, y allí confirmar o descartar el evento, analizar las demoras y buscar estrategias que disminuyan las brechas de inequidad.
- Se realizó socialización de los principales eventos de interés en salud pública a Dirección Local y las ESE, donde se realiza el fortalecimiento de conocimientos de los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS) tanto al personal asistencial como no asistencial.
- Se organizó la matriz programática del Departamento para seguimiento al programa de infecciones respiratorias y se realizó socialización de las Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en la evidencia, para Neumonía en menores de cinco años y bronquiolitis en menores de dos años a personal médico del departamento.
- Se integró el trabajo para la prevención de Infección Respiratoria Aguda (IRA) con el objetivo de trabajar el enfoque diferencial en la población reconociendo las condiciones y particularidades de los sujetos individuales y colectivos como el género, la pertenencia étnica, el estado de salud, las situaciones sociales, culturales, religiosas, políticas, económicas, o las condiciones de vulnerabilidad, para lo cual la Administración departamental se suma al trabajo de gestión intersectorial a través del proyecto Embera el cual está conformado voluntariamente por la Universidad Tecnológica de Pereira (UTP), la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas (FUAM), Consejo Regional Indígena de Risaralda, CRIR y la empresa administradora de Planes de Beneficios Pijao Salud, donde se realizó planeación y gestión para la puesta en marcha de Diplomado AIEPI Comunitario, el instituto de Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Construyamos Colombia, en el cual se busca cerrar las brechas y los roces causados por el intercambio cultural en el municipio de Pueblo Rico y fortalecer la activación de rutas de atención, dicho diplomado se está desarrollando desde el 13 de julio de 2019 finalizando en noviembre de 2019, con una intensidad de 120 horas, de las cuales 80 son presenciales y 40 son prácticas, buscando principalmente realizar el proyecto a lo largo de siete líneas de trabajo, pensadas en pro de mitigar los factores que contribuyen a la mortalidad infantil en el municipio (vivienda saludable, etnobotánica, mejoramiento de suelos, diálogo de saberes, Plan de Vida SISPI: Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural).
- El programa nacional de Infección Respiratoria Aguda (IRA), se vinculó a la estrategia **“Ni uno más”** liderada por la Oficina de la Primera Dama de la República en donde en conjunto con el ICBF busca frenar la mortalidad por Desnutrición (DNT) en el país y donde el Departamento de Risaralda fue priorizado en el marco de la sentencia 187 del 2017, evento que se encuentra estrechamente ligado con la mortalidad por IRA. En conjunto con esta estrategia se ha realizado cruce de base de datos de los niños con DNT y con IRA a repetición, determinando la ubicación de dichos menores

dentro del municipio del departamento, se hace seguimiento a los casos de DNT y se formulan estrategias para medir la adherencia a las Guías de Práctica Clínica de neumonía en menores de 5 años, bronquiolitis en menores de 2, tosferina y la resolución 5406/15.

- Se realizó apoyo para el seguimiento y gestión para la adquisición y distribución de las Fórmulas Terapéuticas Lista para el Consumo (FTLC) y la Fórmula Terapéutica Hospitalaria (F75) según el caso, y normatividad vigente para el tratamiento de la desnutrición en la población infantil.
- Se realizó visita de acompañamiento técnico al municipio de Pueblo Rico con el fin de conocer el funcionamiento de las Salas Enfermedades Respiratoria Agudas (ERA) y de las Unidades Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitarias.
- Se realizó gestión ante el Departamento de la Prosperidad Social (DPS) para vincularlo a la estrategia comunitaria Unidades AIEPI, y como resultado de dicha gestión se realizó reunión conjunta con los municipios de Pueblo Rico, Quinchía, Pereira y Dosquebradas, con el fin de socializar el funcionamiento de las unidades en dichos territorios, compartir ideas de trabajo, socializar las estrategias propuestas en los manuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las posibilidades de adecuación dentro del departamento.
- Se realizó visitas de los técnicos de saneamiento a los establecimientos comerciales para verificar los impactos ambientales de las mismas, se realizó medición de la calidad del agua en puntos determinados por parte de salud ambiental.
- De parte del área de seguridad alimentaria, se realizó el seguimiento a los establecimientos cuya actividad comercial se encuentra enfocada en la comercialización de alimentos y se realizó vigilancia para que las DLS fomenten y ejecuten cursos de manipulación de alimentos.
- Se realizó análisis y seguimiento a las coberturas de vacunación del departamento y seguimiento a la cohorte de vacunación según la población de nacidos vivos por cada municipio y EAPB.
- Se realizó seguimiento a los estados 'vacunales' de los niños que pertenecen a los Centros de Desarrollo Integral (CDI) del departamento.
- Se realizó asistencia técnica en el programa de Crecimiento y Desarrollo CYD en el Departamento de Risaralda de acuerdo a la planeación a las Direcciones Locales de Salud DLS y las Empresas Sociales del Estado ESE.

- Se realizó Búsqueda Activa Comunitaria a los sintomáticos respiratorios del departamento.
- Se participó en los cursos AIEPI Comunitarios realizado por el municipio de Pereira.
- Se realizaron encuentros con parteras y Jaibaná en donde se fomentaron los tres mensajes claves de la estrategia IRA, que son “Cuándo consulto”, “Cómo lo cuido” y “Cómo prevengo”.
- Surgió la propuesta de la articulación intersectorial, uniendo la academia con el proyecto Embera, con las siguientes líneas: Formación del Talento Humano, activación de la Ruta de Atención para mejorar la prestación del servicio de salud y Diálogo de saberes para la concertación entre la medicina tradicional y medicina occidental.

Todas las actividades descritas anteriormente, se desarrollaron en el marco del cumplimiento de la misión institucional y de las acciones de la Sentencia 187 del 2018, para generar capacidades institucionales y comunitarias en pro de disminuir la morbi-mortalidad en población infantil, para contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida.

6.3 Dificultades.

En el cumplimiento de la garantía del derecho se identificaron ciertas dificultades que no impidieron el cumplimiento de las acciones previstas ni de las metas establecidas, pero si generaron un impacto en los resultados de los indicadores todas vez que las actividades se desarrollaron y **el resultado fue acorde a lo esperado**; sin embargo, todos los eventos analizados es este derecho corresponden a mortalidad 100 % evitable por lo tanto la población del departamento está expuesta a una serie de circunstancias que son de fuente multisectorial donde el impacto final lo recibe salud entre las cuales están:

- La insuficiencia para la garantía de las necesidades básicas satisfechas de la población, teniendo presente que una parte de la población del departamento vive en el área rural dispersa, los cuales no tienen vías de acceso, viviendas adecuadas, acceso a acueducto y alcantarillado, y se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo ambientales.
- Las condiciones de seguridad referidas por habitantes que vive la población ubicada en el área rural dispersa, obliga a la migración constante, quienes a consecuencia pierden continuidad en la gestión del riesgo competencia del sistema de salud.
- La convivencia de las diferentes etnias (indígena, afros y mestizo) en el territorio, se convierte en una mezcla de costumbres que llevan a realizar prácticas de medicina ancestral que genera en algunas ocasiones riesgos en la salud, además de barreras

en el momento de tomar decisiones oportunas para consultar a los servicios de salud.

- Las autoridades indígenas en algunos casos han puesto barreras para el ingreso a las comunidades en el momento de la entrega de servicios, debido al no reconocimiento de su respuesta efectiva frente a los resultados en salud de su población.
- El desconocimiento de prácticas ancestrales, presenta todavía barreras en la concertación de las medicinas ancestrales y occidentales. Privilegiando las prácticas culturales, sobre las prácticas con evidencia actual, de impacto para el mejoramiento de la salud.
- Los municipios se ven cortos frente a su capacidad instalada: Técnica, Humana y financiera, lo que impide el no realizar de manera integral la gestión de la salud pública de su jurisdicción.

6.4 Retos y desafíos

Articulación con demás entidades: Fortalecimiento de respuesta institucional y comunitaria, para lograr una conformación de redes de apoyo, que logren satisfacer las necesidades del cuidado de los hijos en casa, de modo que la gestante pueda acceder a los servicios de salud con oportunidad.

Es necesario continuar con la articulación interinstitucional en el marco de la red de trabajo Embera, en donde se han desarrollado un conjunto de actividades, que buscan impactar en la reducción de la mortalidad de los niños y niñas de esta comunidad, habitantes de Pueblo Rico, Risaralda. La red está conformada por ICBF, la UTP, Construyamos Colombia, CRIR, Pijao Salud, Respirar y la Secretaria de Salud Departamental, cuenta con el apoyo de la DLS de Pueblo Rico y ESE Hospital San Rafael de Pueblo Rico.

Elevar la receptividad en la población destinataria: enfocar acciones a través de estrategias de dinamización de conocimiento en pos del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

Implementar las rutas integrales: materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud por parte de las EAPB, las IPS y demás actores, de tal forma que se garantice la adherencia a las guías y protocolos de atención, proporcionando una adecuada asesoría en los controles prenatales, de tal manera que se genere confianza en los sistemas de salud, altos niveles de satisfacción y se cumplan las expectativas de la familia gestante.

Uno de los proyectos realizados por la estrategia interinstitucional Red Embera es el Diplomado AIEPI Comunitario certificado por la UTP, este diplomado ha contado con la

participación de los actores que intervienen en la comunidad como estrategia para generar capacidades de mediación cultural.

El diplomado inició con 80 participantes, en él se fortalecen las estrategias que permitan la adherencia a los procesos formativos comunitarios (AIEPI) donde se refleje el papel protagónico de las intervenciones en Salud.

Situación de conflicto armado: Se hace necesario realizar acciones que permitan superar las barreras que impiden a las mujeres, niños, adolescentes y cuidadores, víctimas del conflicto armado, acceder a los servicios médicos y así lograr hacer efectivo el derecho a la salud dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que incluya una atención en salud continua a pesar de las condiciones sociales.

Situación de población migrante: Captación temprana para poner en marcha la ruta de atención materno perinatal y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para que tengan derechos plenos en la atención como puerta de entrada a la ruta de atención integral en salud.

Presencia de prácticas socioculturales: Jornadas de intercambio cultural en el que se cierren brechas y se concientice de la importancia de la atención oportuna con la activación de las rutas de atención, desde el respeto a las creencias y costumbres, así como la posibilidad de recibir de la medicina occidental y sus beneficios, entendiendo que los conocimientos ancestrales de los agentes populares de salud representan un apoyo fundamental en regiones apartadas.

Jornadas de capacitación a parteras para la atención de parto seguro y entrega de kits de atención de partos para garantizar la bioseguridad y asepsia.

Fortalecer por medio de sensibilización los paradigmas que existen sobre la afiliación y el acceso a los servicios de salud, mejorando la percepción que se tiene en la comunidad
Fortalecer el trabajo intersectorial a través de la comunicación para lograr el reto de integrar las prácticas ancestrales y occidentales, de tal manera que se minimice el riesgo para la salud en la población.

Debilidad en la articulación de las entidades encargadas: Fortalecer las actividades de las instituciones encargadas de sectores como: vivienda, educación, alimentación, agricultura y Salud, de los pueblos indígenas residentes en el departamento.

Es necesario garantizar el fortalecimiento de las redes de prestación de servicios y capacitación del talento humano en salud, para garantizar una atención segura al binomio madre e hijo, de tal manera que se disminuyan los riesgos en la atención, mediante la implementación de la ruta materno perinatal, adherencia a guías y protocolos.

Fortalecer el funcionamiento de la guía operativa para IRA en los municipios de Pueblo Rico, Mistrató y Dosquebradas.

Evitar la rotación de los funcionarios entre las entidades con la finalidad de que los procesos tengan continuidad.

Sobredimensión de la población flotante: Trabajar con la caracterización de las mujeres en edad fértil y de los menores en el territorio, según los últimos datos arrojados por el DANE, para una adecuada gestión del riesgo por parte de las EAPB a las usuarias gestantes que se encuentren fuera del territorio.

Garantizar la afiliación de la población flotante en el departamento para que puedan tener una continuidad en el servicio.

Continuar con los programas iniciados en la presente administración: Implementar las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, y hacer el respectivo seguimiento a los resultados, garantizando los componentes del Modelo Integrado de Atención en Salud - MIAS.

Incrementar coberturas: Generar interés entre los distintos agentes que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, acerca de los derechos en salud que todas las personas, comunidades, y particularmente las gestantes tienen. Generando acceso equitativo a la atención integral en salud y sin exclusión social ni dificultades económicas.

Hacer las sensibilizaciones pertinentes a los actores que intervienen en la efectiva implementación de las Rutas de atención Integral a la población.

Estructurar y fortalecer programas como seguridad alimentaria, etnobotánica, estudios de suelos, organización de cuencas hídricas, viviendas, en la población objeto.

Realizar campañas y feria de afiliación de la población del Departamento de Risaralda para el mejoramiento de la cobertura en aseguramiento.

Fortalecer infraestructura: Fortalecer la infraestructura con respecto a la planta física, dotación y talento humano de los hospitales públicos del departamento, para una adecuada prestación de servicios en salud y redes integrales de prestación de servicios operando adecuadamente, para satisfacer la demanda en salud de las gestantes de Risaralda.

Realizar fortalecimiento de las Salas ERA en todas las IPS del departamento.

Identificar a la población rural: aumentar la cobertura de la población rural caracterizada mediante la aplicación de las FICHA APS (Atención Primaria en Salud) para orientar la toma de decisiones.

Obtener censos actualizados por parte del CRIR de la comunidad indígena que permitan determinar la cantidad de población, los rangos de edades y demás factores que diagnostiquen las cantidades de oportunidades, fortalezas, debilidades y amenazas a las cuales se encuentran expuestos.

Aumentar campañas de sensibilización: Incremento de las campañas de sensibilización para la promoción de estilos de vida saludable para la población del territorio, con énfasis en la atención materno perinatal, no sólo en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, sino de manera permanente por parte de los prestadores de servicios de salud, mediante el fortalecimiento del talento humano y la sensibilización del personal de enfermería para que transmitan en su práctica diaria la filosofía del autocuidado y brinde intervenciones educativas, en las que se involucra a la familia y la pareja, con el fin de evitar consecuencias negativas en la salud física y emocional de la población.

Coordinar con la Registraduría y las IPS, públicas y privadas del departamento, para garantizar que el recién nacido salga de la institución de salud con el registro de nacimiento.

Aumentar la información frente al conocimiento de sus derechos en salud sobre las modalidades del funcionamiento del sistema de salud (Portabilidad, Movilidad). Que permite que el usuario al cumplir con las condiciones para ser beneficiario del Régimen Subsidiado pueda moverse entre Régimen Contributivo y Subsidiado, además de ser atendido para la prestación de servicios temporalmente al trasladarse de municipio.

Realizar campañas del uso de las herramientas del Sistema de afiliación transaccional (SAT) del Ministerio de Salud o “Misseguridadsocial”. Con el objetivo del realizar trámites de novedades en el sistema de salud.

Formular planes y programas complementarios: Creación de redes comunitarias y familiares para el cuidado de las gestantes, articulado con los prestadores de salud y otras entidades como ICBF y la Secretaría de Desarrollo Social que permita poner en marcha un programa cuyo objetivo sea la atención integral a las maternas que incluya además del control prenatal, parto, cuidado del recién nacido, lactancia y actividades encaminadas a la efectiva inclusión socio – familiar y aportar a su proyecto de vida, el restablecimiento del ejercicio de sus derechos.

Fortalecer el suministro de los elementos de consumo y devolutivos para el funcionamiento de las Unidades AIEPI en el municipio de Pereira e implementarlo en los municipios de Dosquebradas y Pueblo Rico.

Programas como vivienda, infraestructura vial, seguridad y soberanía alimentaria, acceso a educación, generación de fuentes de empleo, diagnóstico de suelos, ordenamiento de cuencas hídricas, son programas que requieren mayor presencia en las comunidades rurales del departamento de Risaralda.

Fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo: Garantizar el buen uso de la herramienta del Sistema de Información de Salud Pública (SISAP), de las Empresas Sociales del Estado del Departamento, para el cargue de la información en la base de datos de la Atención Primaria en Salud (APS).

Fortalecer sistemas de seguimiento niño a niño en el cual se pueda tener información real y oportuna de la situación de salud, programas como vigilancia epidemiológica comunitaria, comités comunitarios de salud, y la difusión masiva de los signos y síntomas de alarma, así como su búsqueda activa en la población objeto, son actividades que pueden ser susceptibles de seguimiento monitoreo y medición.

Implementar monitoreo mediante los censos hospitalarios de las entidades públicas que son reportados a la Secretaria Departamental de Salud, donde se puede identificar la población pobre no asegurada.

Focalizar situaciones especiales: Fortalecimiento de los conocimientos en salud de los actores involucrados en el cuidado de la gestante. Es decir, no sólo a los prestadores de salud, sino también a su red familiar y comunitaria. Con el fin de reconocer signos de alarma para la detección temprana de alteraciones del embarazo, que tienden a impactar negativamente en el indicador de mortalidad materna.

Los entes de control deben generar acciones para garantizar el cumplimiento mínimo de ciertas acciones en salud para la población indígena y de otras etnias, bajo el principio que el derecho a la vida prevalece por el derecho a las prácticas culturales.

Realizar un acto administrativo de constitución de la red intersectorial, de modo que su conformación no obedezca a la situación actual, sino que pueda convocarse de manera permanente para obtener nuevas miradas y posibles nuevas soluciones a las situaciones de salud encontradas.

Lograr sintonizar los planes de acción de las instituciones involucradas en pro de la garantía del derecho.



Derecho a la Protección Integral

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019

Nosotros



7 DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL

Es el reconocimiento de todos los niños y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y el cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza y vulneración y la seguridad del restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

7.1 Situación de la garantía del derecho en el Departamento de Risaralda

El derecho a la protección Integral se analiza a partir la observación de 13 indicadores. A continuación, se presenta el comportamiento de cada uno de estos durante el periodo 2015-2018.

7.1.1 Delito Sexual contra niños, niñas y adolescentes

El abuso sexual en la infancia es una de las formas de violencia que más asociada con alteraciones en el desarrollo psicológico, este tipo de violencia es una grave vulneración de los derechos y la libertad sexual de los niños y adolescentes. Amenaza a su integridad física y emocional y está asociada fuertemente a consecuencias de corto y largo plazo que incluso pueden convertirse en problemas crónicos del adulto.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años por cada cien mil	148.65	162.54	161.26	214.8
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 6 a 11 años	151.63	184.14	161.26	281.66
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes (12 a 17 años)	202.64	229.07	161.26	270.98

Fuente: Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: Se observa un aumento significativo en el resultado del indicador; sin embargo, es de resaltar los esfuerzos de la gestión articulada intersectorial para aumentar la sensibilidad en la identificación de casos y la notificación de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de poder trasladar a la autoridad competente, por tal razón es necesario pensar en la posibilidad, que no hay un aumento de casos, sino que hay una mayor sensibilidad en el sistema de información que permite una captura

mayor de número de casos y un sistema de salud que tiene mayores alertas tempranas, que dan lugar a la evaluación del contexto del caso, para la garantía de atención.

7.1.2 Niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento

El desplazamiento forzado como consecuencia del conflicto representa un proceso compuesto por múltiples y simultáneas experiencias, estados afectivos en tensión, ambivalencia, una recurrente vulneración de sus derechos; sin embargo, aún en estas difíciles condiciones, los vínculos afectivos familiares y el apoyo de la red social, representan una posibilidad para tejer resiliencia y para construir nuevos sentidos en su vida.

De acuerdo a la Ley 387 de 1997 se considera al desplazamiento como una persona o grupo familiar que se ha visto forzada a abandonar sus entornos y hasta el país y/o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personal, han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, por motivo de alguna de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas a los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario, u otras circunstancias que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento Forzado	98.6	99.67	100	96.92
Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años que han sido víctimas del desplazamiento Forzoso	97.72	96.98	100	98.21
Porcentaje adolescentes de 12 a 17 años que han sido víctimas del desplazamiento forzado	97.77	96.65	99.45	93.33

Fuente: Red Nacional de Información. Unidad para las Víctimas.

Análisis del comportamiento del indicador: Las cifras reflejan el porcentaje de niños desplazados, sobre el total de niños víctimas del conflicto. El porcentaje de víctimas de violencia no se han modificado en forma sustancial en el departamento, ni aun después de los procesos de paz, los niños siguen siendo víctimas representativas, con las repercusiones sociales que ello implica y las consecuencias y pérdidas futuras.

7.1.3 Suicidios en niños, niñas y adolescentes.

El suicidio es un síndrome pluricausal, en el que intervienen factores sanitarios y psicosociológicos de muy diversa índole, incluyendo creencias, cultura y filosofía de vida,

por lo que revela que este no es un problema exclusivo del ámbito de la salud, sino que tiene que ver con la calidad de vida y la sensación de bienestar.

El fin de la infancia y el comienzo de la adolescencia suelen ser períodos difíciles que presentan múltiples desafíos, tales como cambios hormonales, mayores responsabilidades escolares, laborales, relaciones personales turbulentas, entre otros, lo cual puede llevar a tener pensamientos negativos.

Nombre de Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0	0	0	5.41
Tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años)	12.42	7.58	7.91	8.13

Fuente: Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: El indicador en población de 6 a 11 años muestra un resultado fuera del comportamiento esperado, dado que la presencia del fenómeno aumenta con la edad de acuerdo con la exposición y capacidad de afrontamiento a las crisis normativas y no normativas, a las que se va exponiendo el individuo en cada una de sus etapas de ciclo de vida y antes de los 15 años es un acto inusual.

En el resultado del indicador de la población entre 12 y 17 años presentó disminución; sin embargo, cabe resaltar que es un indicador no tolerable por ser un evento prevenible, el resultado se puede atribuir a que en los adolescentes el déficit en las estrategias de afrontamiento y la baja autopercepción de capacidades para manejar situaciones estresantes se asocia con pensamientos suicidas y tentativas autolíticas como estrategia de afrontamiento al malestar emocional en sí misma.

7.1.4 Vacunación BCG

El Biológico de Bacilo de Calmette-Guérin (BCG), es una vacuna que protege contra la Tuberculosis (TB), meníngeo no miliar; esta es una vacuna viva atenuada que en Colombia hace parte del esquema regular de vacunación de todos los recién nacidos (RN) que no cuenten con contraindicaciones (Hijos de madre VIH, inmunosupresión, peso mínimo 2000 gr. al nacer) para su aplicación.

Indicador	2015	2016	2017	2018
-----------	------	------	------	------

Cobertura en vacunación con BCG en nacidos vivos	104	103	102	102
--	-----	-----	-----	-----

Fuente: secretaría de salud del departamento

Análisis del comportamiento del indicador: Las coberturas de vacunación se deben garantizar en niveles iguales o por encima de la meta del indicador. En el departamento se garantiza que todos los partos institucionalizados, en los cuales los menores no tengan contraindicaciones, este biológico se aplique antes del alta hospitalaria.

7.1.5 Cobertura en vacunación en Pentavalente

Las vacunas, junto al suministro de agua potable y la lactancia materna son las medidas más costo-efectivas para proteger la salud de la niñez y la población en general.

La vacuna pentavalente (DPT-HB+Hib) es una vacuna combinada que protege contra las siguientes enfermedades: difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b.

El biológico induce la formación de anticuerpos específicos en aproximadamente dos semanas, alcanzan el nivel máximo entre la 6a y 8a semanas. Después de tres dosis, la eficacia es cercana al 100 %, para los toxoides tetánico y diftérico, igual o superior al 95 %, para la fracción pertusis, del 95 al 98 % para el antígeno de superficie de Hepatitis B, y superior al 95 % para el componente Hib.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Cobertura en vacunación con Pentavalente, tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	94	98	97	97

Fuente: Secretaría de Salud departamental

Análisis del comportamiento del indicador: La meta Nacional en Vacunación es del 95 %, y la cobertura en vacunación en el departamento es superior a la meta nacional, donde el denominador utilizado es los nacidos vivos del departamento, por lo general se ha comportado superior al 95 %, constituyéndose en un gran factor protector para infantil, frente a la prevención de enfermedades y mortalidades de eventos prevenibles por vacunas.

7.1.6 Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto

La consecuencia del conflicto armado termina generalmente en el desplazamiento forzoso, es una consecuencia de los ataques directos a la población civil, se han convertido en una estrategia de guerra por parte de los actores armados.

Se ha evidenciado que el conflicto armado afecta la salud mental de toda la población desplazada, en especial en niños, niñas y adolescentes. Esta situación genera en las personas un cambio de sus referentes geográficos, culturales y afectivos que incide en la desarticulación de la construcción de su historia personal.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado	17,11	16,79	15,85	14,85
Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado	14,82	14,88	14,59	14,81
Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado	13,18	13,3	13,49	1,59

Fuente: Red Nacional de Información. Unidad para las Víctimas

Análisis del comportamiento del indicador: El comportamiento del indicador en los niños, niñas y adolescentes, ha tenido un comportamiento variable en cada grupo de edad tendiendo a la disminución.

Es notorio la reducción del indicador de 12 a 17 años entre el 2017 y el 2018, a consecuencia del proceso de paz nacional, a las acciones intersectoriales y misionales lideradas desde la Administración departamental en el marco del cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, por la cual se dictan las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado. Lo que conllevó a la disminución favorable para el desarrollo y la inserción social.

7.1.7 Análisis general del derecho a la protección integral

La garantía de este derecho permite el reconocimiento de la población objeto como sujeto de derechos, la vulneración o prevención de su amenaza y la seguridad de su restablecimiento, generan la necesidad de precisar condiciones y estados para que este derecho se disfrute con garantías, como parte del desarrollo integral de la primera infancia.

Las cifras reflejan que el desplazamiento forzado sigue siendo el hecho que genera más víctimas en el país, lo que afecta igualmente a los niños, niñas y adolescentes. Risaralda al contar con población desplazada se preparó para su retorno y para la atención Integral en salud, educación, deporte y cultura, entre otros. Debe tenerse en cuenta la especial protección constitucional de los niños, niñas y adolescentes, los cuales al enfrentarse a un desplazamiento forzado deben recibir una atención diferencial que tenga en cuenta sus condiciones étnicas, su posible origen rural y los componentes psicosociales que implican la descomposición de su contexto de vida y la integración a una nueva comunidad.

Las condiciones que se deben intervenir en el individuo y su entorno comprende acciones asociadas al acogimiento, protección, apoyo psicosocial y pautas de crianza por parte de cuidadores, como las asociadas al adecuado crecimiento y desarrollo biológico, psíquico, social y cultural en la niñez y adolescencia, incluyendo acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, la gestión de riesgos, de forma diferencial y especializada si es requerida, contemplando los entornos familiar, comunitario, institucional y educativo.

Una adecuada detección por parte de los responsables de la garantía del derecho, puede ser importante en aras a prevenir futuras dificultades emocionales, físicas y sociales.

7.2 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

7.2.1 Inclusión en el plan de desarrollo:

Se utilizó el plan de desarrollo como insumo base para trabajar en el impacto de los resultados para la garantía de los derechos, este tuvo lugar en la formulación con una mirada para la inclusión social y los enfoques que recogen los aspectos de las políticas públicas centradas en el respeto por los derechos humanos, reconociendo la orientación diferencial y entendiendo que los grandes retos y desafíos que se imponen en el departamento, dentro de los cuales se encuentra el curso de vida.

Plan de Desarrollo Departamental Risaralda Verde y Emprendedora, Periodo 2016-2019, cuenta con 35 programas, 107 subprogramas con sus objetivos, 71 metas de resultado y 320 de producto con sus respectivos indicadores, articulados con la garantía del derecho se encuentran los siguientes programas:

Nombre del programa	Nombre del subprograma
PROGRAMA No. 4: PROMOCIÓN SOCIAL Y DE LA SALUD	Subprograma 4.2. Poblaciones diferenciales y curso de vida
PROGRAMA No. 5: GESTIÓN DEL RIESGO AMBIENTAL, LABORAL Y SANITARIO.	Subprograma 5.1. Salud y Enfermedades Transmisibles
PROGRAMA No. 6: GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	Subprograma 6.3. Salud Mental y Convivencia
PROGRAMA. LA ESCUELA: CENTRO DE CONOCIMIENTO, GENERADORA DE UN AMBIENTE NATURAL, EMPRENDEDOR Y DE PAZ	Participación en salud

PROGRAMA. LA EDUCACIÓN COMO EL CAMINO PARA GARANTIZAR LA EQUIDAD	Acceso a la educación sin discriminación, trascendiendo a lo rural
PROGRAMA. DERECHOS HUMANOS POSACUERDO RISARALDA TERRITORIO DE PAZ	coordinación y articulación para la reparación integral a las víctimas en Risaralda

7.2.2 Acciones adelantadas

7.2.2.1 Erradicación del trabajo infantil

De forma específica en la Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia se planteó la meta de reducir el trabajo infantil en tres puntos para la próxima década, alineados con el documento CONPES 3918 de 2018. Es posible que este reto se perciba como tímido, pero disminuir tan sólo un punto de un fenómeno tan complejo, multicausal y arraigado en la cultura colombiana implica un enorme esfuerzo en materia de recursos administrativos, financieros y técnicos. De hecho, el país ha establecido que la meta a 2027 sea que la tasa de trabajo infantil se encuentre por debajo del 6 %.

- **Acciones para promover y/o fortalecer el conocimiento y la apropiación de las normas nacionales e internacionales relativas a la prevención y erradicación del trabajo infantil:**

Se han realizado 4005 visitas a establecimientos de interés sanitario y ambiental, donde por medio del instrumento Acta de inspección y vigilancia en seguridad y salud en el trabajo, se verifica si el establecimiento tiene contratados menores de edad con las respectivas autorizaciones por parte del Ministerio del Trabajo y se da asesoría para que los empresarios cumplan a cabalidad con la normativa nacional establecida para tal fin.

- **Acciones para fortalecer el Comité de Prevención y Erradicación del trabajo infantil:**

Con relación a la reactivación del Comité de erradicación del trabajo infantil, en el presente año se han adelantado las siguientes acciones lideradas y orientadas por la Secretaria de Desarrollo Social, el ICBF y el Ministerio de trabajo Seccional Risaralda:

- Se han desarrollado asistencias técnicas a los 14 municipios, con el fin de materializar la línea de política para la prevención y erradicación del trabajo infantil y protección integral del adolescente trabajador.
- Se desarrollaron diferentes acciones comunicacionales a través de las redes sociales, medios publicitarios, material impreso; tendientes a proteger y promover la garantía de derechos a niños, niñas y adolescentes, orientación e información para la

prevención y erradicación del trabajo infantil y violencia y abuso sexual infantil, prevención de la trata de personas y el derecho a la participación.

- Se conformó la Secretaría técnica en la que participan el Ministerio del Trabajo, el ICBF, la Secretaría de Planeación Departamental, Secretaría de Salud y la Secretaría de Desarrollo Social. La Secretaría técnica está a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social se concentró en la definición de un plan de acción y la construcción del acto administrativo con el fin de formalizar el comité departamental, el cual fue finalmente adoptado mediante decreto.
- Desde el sector salud se participó en operativos programados así: sensibilización a los propietarios de establecimientos comerciales, a instituciones educativas, visitas, campañas, jornadas de sensibilización a trabajadores en diferentes establecimientos de comercio formales e informales. En cada establecimiento visitado se dejó información alusiva a la erradicación del trabajo infantil, mediante plegables con información relacionada, así mismo, se realizaron campañas en diferentes sectores de la ciudad.

7.2.2.2 Prevención del suicidio

Estrategias para la prevención de la conducta suicida, dirigidas a la población niños, adolescentes y jóvenes: Se logró que los gestores socioinstitucionales que hacen parte de los comités de salud mental sirvan de apoyo para la intervención en problemáticas mentales, identificando los factores de riesgo y que, mediante la implementación de habilidades para la vida, contribuyan a la prevención de la violencia y la conducta suicida.

De igual manera se ha venido trabajando en acciones tipo ludotecas de **Salud Mental y Convivencia**, en los diferentes municipios (dispositivo que promueve la salud mental, a través del fortalecimiento de habilidades para la vida y la convivencia, la promoción de derechos de niños, jóvenes), con el fin de Implementar una propuesta metodológica para la salud mental y la convivencia a través de espacios lúdico-pedagógicos.

El fomento de hábitos y estilos de vida saludables y la utilización adecuada del tiempo, han permitido fortalecer las acciones de prevención del suicido con actividades culturales, recreativas y deportivas inter colegiadas entre otras, en las diferentes instituciones del Departamento, como estrategia fundamental para el fortalecimiento de habilidades individuales y sociales; bajo perspectivas de equidad e inclusión.

Se ha hecho difusión, socialización y sensibilización de la Política Pública Nacional de Salud Mental, a los actores institucionales y sociales de los 14 municipios.

Estrategias jóvenes P y ZOE (zonas de orientación escolar): Desde la Secretaria de Salud, bajo la coordinación del Área Funcional de Promoción Social con las Estrategias Jóvenes P y Zonas de Orientación Escolar (ZOE) que son grupos integrados por adolescentes y jóvenes

de los municipios que voluntariamente trabajan metodología de pares en pro de la Salud de la comunidad, se vienen adelantando diferentes actividades con los grupos en los 14 municipios del Departamento de Risaralda, las cuales se han enmarcado en tres procesos principalmente:

1. Encuentros formativos: Se han realizado capacitaciones en diferentes temáticas teniendo en cuenta inicialmente las necesidades de los adolescentes y jóvenes, esto en aras de hacer promoción de la salud y fortalecer sus conocimientos previos frente a los temas como: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, liderazgo, trabajo en equipo, prevención del suicidio, depresión, fortalecimiento de la autoestima, proyecto de vida, habilidades para la vida, estilos de vida saludable, entre otros.
2. Espacios de multiplicación de aprendizaje ante sus pares, basados en las temáticas mencionadas anteriormente.
3. Actividades de proyección social y/o trabajo comunitario: En articulación con los Planes de Intervenciones Colectivas municipales. Se realizan actividades en donde los grupos de jóvenes participan activamente en acciones como: Jornadas de salud, actividades lúdicas con niños y niñas de instituciones educativas y sectores vulnerables de sus localidades, entre otras.

Estrategia de centros de escucha: Consiste en un espacio de fortalecimiento de la salud mental en el entorno comunitario con gestores de salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, donde se les escucha y se dialoga para el afrontamiento de la cotidianidad y el fortalecimiento de la toma de decisiones, entre otras habilidades para la vida; esta estrategia se ha dinamizado en el departamento a través de las acciones en salud pública ejecutadas por el plan de intervenciones colectivas en los 14 municipios.

Creación / revisión ajuste de la ruta de atención frente a la conducta suicida: Se realizaron capacitaciones que permitieron la construcción de conocimiento y el fortalecimiento de saberes previos en temas de salud mental ayudando a fortalecer la capacidad de respuesta en las IPS del departamento que brindan atención a la población NNA, direcciones locales de salud, hospitales, EAPB, entre otros con el fin de contar con estrategias de afrontamiento que permitan mitigar la problemática que se genera en este componente.

- Se realizaron capacitaciones a los equipos y comités de salud mental de los diferentes municipios en temas de: **Guías prácticas clínicas en depresión e intento suicida.**
- Se realizó seguimiento frente al cumplimiento en los lineamientos técnicos, la aplicación de la normatividad vigente en el componente de salud mental y convivencia a las direcciones locales de salud o secretarías de salud municipales, los comités o redes socio-instituciones de salud mental y convivencia, incluyendo IPS.

- Se cuenta con Comités de salud mental en los 14 municipios del departamento, y se ha participado de esto asesorando planes de acción en el componente de salud mental y convivencia, que incluya la línea de prevención de la conducta suicida, con acciones que den respuesta a las metas establecidas por municipio.
- **Programas de apoyo psicológico a la población escolarizada identificada con conductas suicidas:** se realizaron Talleres de primeros auxilios emocionales donde se brindaron herramientas para dar atención en crisis , teniendo en cuenta que es un proceso de intervención de primera instancia, inmediato y de corta duración direccionado a cualquier persona impactada por un evento que altere su estado emocional, con lo anterior se ha pretendido reducir el peligro de respuestas inadecuadas frente a factores de riesgo como violencia de tipo física, psicológica o emocional, se potencializa la motivación de los usuarios a hallar un nuevo planteamiento para afrontar las circunstancias de un suceso, que si no es abordado de la manera adecuada lo puede llevar a tomar decisiones que atenten contra su persona como un intento suicida.
- **Procesos específicos de atención en salud mental para niños, adolescentes y jóvenes:** se realizó seguimiento a las instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento, con el fin de dar cumplimiento con los estándares establecidos en la normatividad vigente frente al sistema obligatorio de garantía de la calidad en los componentes de habilitación, auditoria sistemas de información.

Se trabajó en la implementación del Modelo de atención integral en salud en cada uno de sus componentes con especial énfasis en lo relacionado con la implementación de las rutas de atención integral y las redes integradas de prestación de servicios de salud con el objetivo de velar por la garantía de atención integral en salud mental.

- **Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica del intento de suicidio:** Se veló por el flujo de información con la notificación de los casos a través del sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) desde las instituciones prestadoras de servicios de salud, a las direcciones locales de salud, departamentales y su vez al instituto nacional de salud para lograr generar una alarma epidemiológica con fines de que cada actor del sistema asuma sus responsabilidades en cada nivel de atención.

Se realizó asesoría y asistencia técnica a los actores del sector salud en el componente de salud mental para la detección de casos de conducta suicida realizando acciones de promoción de la salud mental y la sana convivencia y prevención en problemas mentales, además se realizó seguimiento de casos de conducta suicida reportados en el SIVIGILA, promoviendo el fortalecimiento de la comunicación efectiva entre los actores del sistema general de seguridad social con

el objetivo de garantizar la gestión individual del riesgo y la atención integral de la población.

Se realizaron acciones de vigilancia epidemiológica con el objetivo de realizar análisis de los casos presentados como intento suicida y violencias de género, con el objetivo de desarrollar acciones frente a la mitigación del evento.

- **Creación/fortalecimiento de una línea de atención telefónica:** Se brindó atención en la línea de apoyo: "Línea Amiga - Ámate y Vive" en el Departamento de Risaralda, incluyendo Facebook, brindando a los risaraldenses que hacen uso de esta estrategia, información, intervención en crisis y/o afrontamiento a situaciones que afecten la salud mental y la convivencia social.
- **Procesos de seguimiento e intervención de la conducta suicida:** Se realizó seguimiento de casos de intento suicida que son notificados al sistema de vigilancia epidemiológica con el objetivo de garantizar la gestión del riesgo y la atención integral de la población afectada, además desde la secretaria departamental de salud se realizó seguimiento a los casos específicos en población en general, teniendo en cuenta a indígena, gestantes y menores de edad.

7.2.2.3 Prevención de reclutamiento

- **Procesos de acompañamiento a las familias de las víctimas de reclutamiento forzado:** Frente a la problemática del reclutamiento forzado desde la gobernación de Risaralda se ha realizado la ruta de atención requerida para la población, la cual a la fecha ha sido elaborada de manera técnica y se encuentra a la espera de revisión por parte del orden nacional. En el Departamento de Risaralda, no se han presentado recientemente alertas frente a la problemática de reclutamiento forzado.

Se han realizado acciones pedagógicas focalizadas en el cuidado de la propia salud y el fortalecimiento de vínculos familiares por parte de la profesional de asuntos étnicos; dichas actividades contaron con la participación de población víctima del conflicto armado y población desvinculada identificada por la propia comunidad participante.

- **Creación fortalecimiento del Comité de justicia transicional:** desde el 2012 se cuenta con el Comité de justicia transicional, el cual se rige de acuerdo con la normatividad jurídica y legal vigente. Dicho comité cuenta con la presencia y participación de varios actores fundamentales; tiene decreto actualizado de conformación y cuenta con certificación para los años 2016, 2017 y 2018 de buen funcionamiento por la Unidad para las víctimas. Actualmente la Secretaría técnica del comité se encuentra en cabeza de la Secretaria de Desarrollo Social, durante la administración se ha venido reuniendo de manera periódica durante el año

trabajando en los temas de: víctimas del conflicto armado, población retornada y población indígena, por medio de este comité se brindan informes de todos los procesos y acciones llevadas a cabo con cada una de las poblaciones, así mismo se muestran avances y se llegan acuerdos interinstitucionales.

- **Procesos de atención integral para la población menor de 18 años y joven desvinculada del conflicto armado:** actualmente, se están adelantando las acciones requeridas para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI); desde el protocolo de salud integral a víctimas del conflicto armado en cabeza de la Secretaría de Salud departamental y sus respectivas dependencias; así mismo la atención psicosocial para tres municipios priorizados por el departamento, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y La Virginia y dos municipios (Pereira – Dosquebradas) que cuentan con la participación del operador por un mundo nuevo que trabaja de manera articulada con la Secretaría de Salud departamental.
- La Gobernación de Risaralda tiene reportado en SIMAT la atención educativa para los niños víctimas del reclutamiento forzado, actualmente desvinculados de los grupos armados. Esta atención incluye la cobertura y la calidad educativa, a través de profesionales que capacitan a los docentes en lo relacionado con la atención a esta población, y el programa de alimentación escolar (PAE) entre otros.
- Por otra parte, la Secretaría de Deporte Recreación y Cultura cuenta con programas dirigidos a promover el buen uso del tiempo libre de los jóvenes, programas que contribuyen en prevenir la vinculación a grupos armados ilegales.

7.2.2.4 Trata de Personas

- **Diseño e implementación de estrategias de información, educación, comunicación (IEC) y movilización social sobre el delito de la trata de personas:** a través del comité departamental de trata de personas, se diseñaron estrategias comunicativas para ser entregados en instituciones educativas, sociedad civil y juntas de acción comunal entre otras, las cuales cuentan con información básica para sensibilizar y alertar sobre el tema.
- **Diseño e implementación de estrategias de sensibilización a poblaciones en contextos de vulnerabilidad a la trata de personas:** se cuenta con estrategias pedagógicas tipo taller en colegios y en grupos poblacionales específicos que acuden a terminales, aeropuertos y oficina de pasaportes, donde se les presentan videos nacionales e institucionales del Ministerio del Interior, con contenido alusivo a ejemplos vivenciales de personas víctimas, además se cuenta con material didáctico que ejecuta la fiscalía través del programa Futuro Colombia, articulado con el plan de acción departamental.

- **Establecimiento y desarrollo y difusión de rutas y mecanismos que permitan brindar la asistencia inmediata y /o mediata a víctimas del delito de la trata de personas:** se cuenta con 14 comités municipales contra la trata de personas, donde se han socializado y dinamizado las rutas de atención inmediata a las víctimas de este delito transnacional.

7.2.2.5 Violencia Sexual

- **Estrategias para la detección del riesgo de abuso sexual en las instituciones educativas:** A través de la estrategia de escuelas saludables y por medio de la cartilla “Construyendo nuestro mundo”.
- **Procesos específicos diferenciales para desarrollar habilidades de autoprotección y autocuidado, dirigidos a niños, niñas y adolescentes:** Se han realizado acciones pedagógicas a través de la estrategia escuelas saludables y ZOE dirigida a estudiantes, para trabajar el fortalecimiento de la autoestima y habilidades para la vida, identificando factores de riesgo y protectores frente a la violencia de género y la equidad de género.
- **Diagnóstico sobre la problemática y cuantificación de la violencia sexual en su territorio:** el departamento cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA, con enlace nacional directo con el Instituto Nacional de Salud- INS, donde semanalmente las instituciones prestadoras de servicios de salud, notifican los casos que se presentan para atención de urgencias y que estén clasificados como posible violencia sexual, remitiéndose a las instituciones competentes por cada una de las IPS para las medidas pertinentes entre las cuales están: protección y justicia, entre otras.
- **Acciones para el fortalecimiento de la articulación interinstitucional para la efectiva atención de los casos de violencias sexual:** El departamento cuenta con un Centro de atención a víctimas de violencia sexual, Caivas, donde se realiza la atención integral a las víctimas de este evento, además en el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, el Instituto Regional de Medicina Legal seccional Risaralda, brinda asistencia técnica al sector salud, en el manejo de cadena de custodia con el fin de aportar a la competencia de los profesionales de la salud.

Las Direcciones locales de salud municipales realizan acciones articuladas interinstitucionalmente aportando acciones de prevención y de la mitigación del evento en los casos presentados.

- **Estrategias y metodología para mejorar la capacidad de respuesta institucional familiar y comunitaria para la prevención identificación y canalización y activación de rutas de atención de las víctimas de violencia sexual:** se realizan acciones

psicoeducativas con padres y educadores donde se fortalece su conocimiento frente a los procesos de activación de rutas de atención conforme a la normatividad vigente.

Desde el componente de salud y género, y el programa de promoción social, se brindan orientaciones a las direcciones locales de salud y consejos comunitarios de mujeres, en promoción de derechos con enfoque de género, normatividad, respeto por la diversidad sexual, acciones que son complementadas a través de capacitaciones, talleres y acompañamientos a los PIC municipales y enlaces de género en los diferentes municipios.

Se han realizado capacitaciones a los equipos y Comités de salud mental de los diferentes municipios frente a la intervención en casos de abuso sexual y violencia intrafamiliar, como eventos de interés en salud pública, apoyando la gestión en las rutas de atención de los casos en el nivel municipal.

Se han realizado capacitaciones que han permitido el conocimiento y el fortalecimiento de saberes previos en temas de las violencias evitables como la violencia sexual e intrafamiliar, ayudando a fortalecer la capacidad de respuesta en las IPS de departamento que brindan atención a la población objeto, direcciones locales de salud, hospitales, EAPB, entre otros, con el fin posibilitar medidas de afrontamiento que permitan mitigar la problemática que se genera en este componente.

Se cuenta con Comités de salud mental en los 14 municipios del departamento y se ha participado en estos, asesorando planes de acción en el componente de prevención de la violencia intrafamiliar y violencia sexual, con las acciones que darán respuesta a las metas establecidas por cada municipio. Se cuenta con los Kit de atención integral a víctimas de violencia sexual en las instituciones de salud que cuentan con servicio de urgencias.

Se cuenta con un Comité departamental de salud sexual y reproductiva el cual dinamiza el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

Se realizan talleres en prevención de violencias, respeto por la diversidad sexual, igualdad y equidad de género, en instituciones educativas que implementen las estrategias ZOE y escuelas saludables, como también se fortalecen temáticas relacionadas con componentes de la sexualidad, género, rutas de atención, autoestima y prevención de embarazo en adolescentes.

Se han trabajado talleres en prevención de violencia de género orientados a hombres y mujeres para la promoción de espacios libres de violencias en el sector educativo, donde se ha promovido el tema de la sexualidad, la ley 1257/2008, rutas de atención a mujeres víctimas de violencia de género y para la población LGBT,

factores de riesgo y factores protectores de la violencia de género, enfatizando en el empoderamiento, autoestima y fortalecimiento de habilidades para la vida. Para dichas acciones se ha recurrido a ayudas educativas como videos, copias de la ruta de atención, derechos de la mujer, derechos de la mujer víctima de violencia de género, socialización de 'violentómetro', entre otros.

Se realizan acciones de acompañamiento y fortalecimiento en prevención de violencia de género y factores protectores. Dichas acciones se realizan en articulación con PIC municipales, enlaces de género, líderes de población LGBT, enlaces de víctimas del conflicto armado, docentes orientadoras, desarrollo social, gobierno departamental, entre otras instituciones.

- **Mecanismos de seguimiento a la situación de violencia sexual:** El departamento cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA, con enlace nacional directo con el Instituto Nacional de Salud INS, donde semanalmente las instituciones prestadoras de servicios de salud notifican los casos que se presentan para atención de urgencias, funcionando como un sistema de salud pública para que cada actor del sistema asuma las gestión en salud que le compete como prestador o asegurador, cuando se activa la ruta para la atención de casos, las diferentes instituciones que intervienen en el proceso gestionan lo pertinente según su competencia (protección, justicia, entre otros).

7.2.3 Retos y desafíos

- **Falta de articulación con las demás entidades:** es necesario articular la academia con fines investigativos dado que se debe conocer a través de método científico la caracterización de la conducta auto lesiva y la ideación suicida para establecer su prevalencia y características asociadas siendo fundamental para prevenir y tratar las conductas auto lesivas incluso el suicidio consumado. Los estudios sobre suicidio solo se han enfocado a determinar los factores de riesgo, dejando en segundo plano la identificación de factores protectores.

Los factores son diversos: individuales, familiares, sociales, de comunidad, laboral, por lo tanto, los niveles de intervención deben abordarse desde la salud, la educación, la justicia, desde lo cultural, lo antropológico, lo social, lo familiar y laboral, incluyendo hasta la parte espiritual, con todas sus diferentes manifestaciones.

Todas las instituciones o actores responsables de los entornos (laboral, institucional, educativo) deben tener planes de emergencia acerca de cómo detectar, informar, abordar y/o remitir a las potenciales víctimas con tendencia suicida.

Garantizar la articulación de todos los actores institucionales y sociales para la efectiva implementación de la política nacional de salud mental.

Se debe presentar un trabajo articulado entre las entidades del sistema nacional de atención y reparación integral a las víctimas (SNARIV), para atender dicha población, donde se comprendan claramente las acciones y objetivos de cada una de ellas, que exista unidad de criterios de tal manera que, a la hora de orientar a la población, no se presenten discursos diversos y confusos que finalmente terminen por re victimizar a la población.

Garantizar los espacios con la Secretaría de Educación dado que las estrategias en las instituciones educativas implican desescolarizar la población objeto por el tiempo de la intervención.

La estrategia Jóvenes P tiene dificultades para convocar la población objeto dado que es voluntario y por fuera del entorno educativo, por lo que se debe generar una estrategia que permita recuperar los incentivos para dinamizar y tener mayor cobertura y receptividad por parte de la población juvenil. Vinculando instituciones como la Defensa Civil, Cruz Roja, para articular las estrategias de jóvenes P y lograr el desarrollo de las actividades de manera lúdica que motiven la asistencia de los participantes como sería: campamentos, pasadías, entre otros.

- **Poca receptividad en la población destinataria:** Se debe aumentar la percepción del riesgo en salud mental de la población risaraldense entendiendo el modelo de atención primaria en salud.

La población víctima del conflicto armado requiere acercamientos basados en la confianza y la inter locución; en ese sentido, es necesario siempre considerar la alta posibilidad de emociones y actitudes marcadas por el enojo, la desconfianza y desesperanzada que deben ser abordadas y comprendidas por las diferentes entidades territoriales.

- **Falta de personal para ejecutarla:** Se hace necesario contar con la suficiencia de recurso o talento humano en todos los actores institucionales (salud, protección, justicia, entre otros) para que pueda responder y garantizar la atención en salud mental de la población del departamento.
- **Cambio de prioridades en el plan de desarrollo:** El Plan de Desarrollo funciona con programas y existe la necesidad de generar acciones transversales a través del establecimiento de una línea operativa de trabajo dentro de la Secretaría de Salud que dé respuesta de acuerdo al Plan decenal de salud pública a la de la dimensión salud mental y convivencia social, en todas las líneas operativas de gestión del riesgo en salud, gestión de la salud pública y promoción de la salud.
- **Situación de conflicto armado:** El departamento cuenta con una distribución geográfica rural dispersa donde la población habitante se expone a las

intervenciones de los grupos armados al margen de la ley convirtiéndose en un factor determinante para el acceso a programas o servicios de salud.

- **Situación población migrante:** En la presente Administración departamental se ha vivido una fuerte migración de población extranjera en especial con lo relacionado con el éxodo venezolano, lo que ha obligado a la población migrante a permanecer dentro del país en situación no regular convirtiéndose la situación en una barrera de acceso al servicio de salud para la garantía de atención integral.
- **Falta de asistencia técnica del nivel central:** La falta de acompañamiento por parte del Ministerio de Salud en la implementación de estrategias en pro de la conservación del derecho, ha permitido el libre albedrío y la intervención de la población desde el conocimiento articulado con el buen proceder de los profesionales encargados, pero no se tiene la certeza de la efectividad en cada una de las acciones realizadas en la población. Así mismo, se debe considerar mayor acompañamiento por parte del Ministerio de Salud y protección social al departamento de Risaralda; siendo necesario que se movilicen recursos diversos para la población víctima del conflicto armado del territorio; considerando sus particularidades.

Es necesario que, así como es deber de la entidad territorial asesorar a las entidades municipales para el cumplimiento de logros y metas; la entidad nacional acompañe a la entidad territorial.

- **Persistencia de prácticas socio-culturales, mitos, creencias y prejuicios:** El departamento tiene municipios en los cuales hay variedad de etnias (indígenas, afro) terminando en prácticas que pueden afectar la salud de la población, y presentando dificultades en la receptividad de la información frente a la comunicación.
- **Debilidad en la articulación de las entidades encargadas:** Urge mejorar la calidad de servicios de monitoreo de comportamiento y atención de las conductas autolesivas y suicidas, con el fin de determinar, evaluar las posibles causas y desarrollar estrategias e intervenciones.
- **No coinciden las soluciones con el problema:** Se deben realizar las intervenciones con un enfoque integral entre todos los actores de la administración departamental, dado que las personas deben ser abordadas en todos sus determinantes sociales, para la lograr la equidad en el resultado final del mejoramiento de la salud en la población.
- **Sobredimensión de la población flotante:** La economía del departamento en gran proporción se mueve a través de la producción agrícola, lo que ocasiona movilidad de los habitantes dependiendo de los tiempos de cosechas, razón por la cual se hace complicado establecer exactamente cuál es el número de personas que habitan en

el departamento en un tiempo específico, adicionalmente las zonas limítrofes muy cercanas de algunos municipios contribuyen a no tener certeza de donde es la residencia de la población.

- **Continuar con los programas iniciados en la presente administración:** Las intervenciones en salud solo dan resultados si se expone a la población al beneficio de las mismas con continuidad en términos de permanencia en el tiempo y las estrategias implementadas, por tal motivo, es necesario garantizar la permanencia de cada una de las líneas estratégicas de la presente administración.

Utilizar el producto del Comité de vigilancia epidemiológica para ser gestor y dinamizador de acciones, planes, programas y proyectos que disminuyan los indicadores presentados.

Continuar con los programas para la población víctima del conflicto armado; específicamente el Programa PAPSIVI, el cual desde hace tiempo es una necesidad imperante en la población y amparado por la normatividad vigente.

- **Incrementar las coberturas e incrementar el presupuesto:** La limitación de recursos es directamente proporcional a la cantidad de personas beneficiadas de las estrategias de promoción, prevención y atención y superación del daño en salud física y mental entregadas a la población, por lo que se hace necesario la priorización de las intervenciones por vulnerabilidad de la población, situación que no logra garantizar toda la cobertura a la población en general.

El programa PAPSIVI requiere mayor capacidad económica para dar respuesta a las necesidades de la población, con vinculación de profesionales capacitados y así lograr aumentar la cobertura.

- **Fortalecer la infraestructura:** Es necesario ampliar la red de prestadores en la oferta de servicios de salud mental por parte de las EAPB.
- **Aumentar campañas de sensibilización:** Se hace necesario garantizar a la población el derecho a la información, comunicación y educación a través de estrategias masivas, con metodologías adecuadas que impacten en la población, medidas en el tiempo incluyendo la recordación en la audiencia con articulación interinstitucional.
- **Formular programas complementarios:** Planes de emergencia institucionales para personas con ideas suicidas, contando con una red de apoyo de otras instituciones (como Universidades) tanto privadas como públicas.

Desarrollar políticas efectivas para la reducción del uso de alcohol y sustancias psicoactivas y adoptar prácticas responsables en la información sobre el suicidio desde los medios de comunicación.

- **Fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo:** Contar con sistema único que permita la trazabilidad entre todos los actores que intervienen en la ruta de atención de los eventos presentados en el departamento.

Garantizar la gestión individual del riesgo de la población del departamento.

Tener un buen control frente a los datos demográficos de la población y accesibilidad para garantizar el monitoreo de los resultados.

- **Focalizar situaciones específicas:** Los enlaces de víctimas no son muy receptivos frente a las acciones psicopedagógicas respecto a prevención de violencia de género.

Fortalecer las metodologías en los procesos de seguimientos y controles a las atenciones de las poblaciones afectadas por las diferentes violencias, poblaciones delimitadas como especiales y programas enfocados en la atención diferencial.

- **Fortalecer la articulación interinstitucional:** Trabajo con las universidades de la región, que permitan evidenciar la caracterización del evento a través de investigación, teniendo presente que la conducta auto lesiva y la ideación suicida constituyen síntomas de riesgo de suicidio, por ello conocer su prevalencia y características asociadas es fundamental para prevenir y tratar las conductas auto lesivas, incluso el suicidio consumado.
- Lograr una clara articulación entre los actores del sistema de salud y seguridad social, pues es recurrente la difícil articulación entre ellos; donde se esclarezcan las tareas y obligaciones de cada uno como ente rector para la óptima atención en salud para la población.

Articular los planes de acción de las mesas municipales de participación efectiva de víctimas para lograr la óptima implementación de programas y más efectividad en el seguimiento y monitoreo.



Derecho a la Salud

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia
2016 - 2019



8 DERECHO A LA SALUD

Es la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana.

8.1 Situación de la garantía del Derecho a la Salud en el Departamento de Risaralda.

El Derecho a la Salud se analiza a partir de cuatro indicadores. A continuación, se presenta el comportamiento de cada uno de estos durante el periodo 2015-2018.

8.1.1 Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS.

La afiliación al Sistema general de seguridad social en el componente de salud es un derecho de toda persona en nuestro territorio, convirtiéndose en la puerta de entrada a las rutas de atención integral en salud.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS	67,34	67,68	66,62	66,11

Fuente: Secretaría de salud del departamento

Análisis del comportamiento del indicador. El indicador desmejoró con respecto a los años anteriores por múltiples factores, como disminución de la tasa de natalidad, no afiliación a hijos menores de 1 año, ya que esta población tiene cobertura durante el primer año, fenómenos migratorios que inciden en la disminución de la población en estos últimos 4 años.

8.1.2 Número de niños y niñas (6 a 11 años) afiliados al SGSSS

La afiliación al sistema de seguridad social en el componente de salud es lo que le brinda la garantía de atención integral a la población, convirtiéndose en una herramienta indispensable para garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

Nombre de Indicador	2015	2016	2017	2018
Número de niños y niñas (6 a 11 años) afiliados al SGSSS	84,72	82,29	80,28	80,62

Fuente: Secretaría de salud del departamento

8.1.3 Número de adolescentes afiliados al SGSSS (12 a 17 años)

La adolescencia es un periodo del ciclo vital del individuo donde se afrontan grandes cambios en todas las esferas, requiriendo mayor protección del sistema de salud con el

objetivo de realizar gestión integral del riesgo y acciones de detección temprana y protección específica de acuerdo con la exposición de algunos factores.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Número de adolescentes afiliados al SGSSS (12 a 17 años)	96,42	95,43	93,45	92,64

Fuente: Secretaría de salud del departamento

8.1.4 Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales:

El indicador permite verificar el seguimiento adecuado a las gestantes para evitar alteraciones del embarazo, teniendo presente que un número regular de controles prenatales permite hacer la identificación oportuna de los riesgos a los que se puede exponer una mujer en la etapa de gestación, con el objetivo de poderlos intervenir y de esa manera generar mayor seguridad para el recién nacido

Indicador	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	89	90	91	90

Fuente: Secretaría de salud del departamento

Análisis del comportamiento del indicador: El indicador se ha mantenido estable con respecto a los años anteriores por múltiples factores como: dificultades de acceso a la atención en salud de la población relacionada al indicador, aunque es de tener en cuenta que a las gestantes que accedieron a controles prenatales se les incrementó el número promedio de controles pasando de 4 a 7, situación que no se visibiliza en el indicador, las causas del no incremento del porcentaje de gestantes con más de 4 controles se debe a las dificultades de accesibilidad de la población indígena y rural dispersa a los servicios de salud, a la recepción de migrantes que llegan al departamento en avanzado estado de gestación, lo que impide realizar un control prenatal adecuado.

En cuanto al número de niños y niñas (6 a 11 años) y de adolescentes (12 a 17 años) afiliados al SGSSS, el indicador ha bajado en los últimos 4 años, secundado al fenómeno migratorio, a la disminución de tasa de natalidad por campañas masivas de planificación familiar, que ha contribuido a la disminución del total de la población de niños y niñas en el eje cafetero. Además, es importante tener en cuenta que las nuevas generaciones sólo planean tener un hijo y si es el caso, ninguno.

8.1.5 Análisis general del derecho

Durante los últimos cuatro años los indicadores con respecto al aseguramiento en niños y adolescentes ha disminuido en el Eje Cafetero con respecto a otras regiones en Colombia, por factores externos como disminución del total de la población en esta edad. Hay que tener en cuenta los fenómenos migratorios, disminución de natalidad por mayor cobertura en planificación familiar.

Cabe anotar que la cobertura total de aseguramiento de la población en Colombia es del 95 % y cada vez se intensifican los procesos para lograr el total de la cobertura a través de DLS Secretarías de Salud, ESES, y campañas masivas en municipios con Personerías y Juntas de Acción Comunal.

Para la Secretaría de Salud Departamental es prioridad el aseguramiento en niños y adolescentes para llegar a la cobertura del 100 % en el acceso a los servicios de salud como derecho fundamental.

8.2 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

8.2.1 Inclusión en el plan de desarrollo.

El plan de desarrollo tuvo lugar en la formulación con mirada para la inclusión social y los enfoques que recogen los aspectos de las políticas públicas centradas en el respeto por los derechos humanos, reconociendo la orientación diferencial y entendiendo que los grandes retos y desafíos que se imponen en el departamento, dentro de los cuales se encuentra el curso de vida. El enfoque de curso de vida reconoce que los intereses, necesidades y capacidades de los sujetos varían de acuerdo al momento en el cual se encuentren durante su desarrollo y que su bienestar social, es consecuencia de las experiencias y situaciones a las que enfrenten desde el momento del nacimiento hasta la muerte.

El Plan de Desarrollo Departamental Risaralda Verde y Emprendedora, Periodo 2016-2019, cuenta con 35 programas, 107 subprogramas con sus objetivos, 71 metas de resultado y 320 de producto con sus respectivos indicadores, articulados con la garantía del derecho se encuentran los siguientes programas:

Nombre del programa	Nombre del subprograma
PROGRAMA No. 6: GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	6.2. Salud Sexual y Reproductiva
PROGRAMA No. 7: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	7.2. Aseguramiento en Salud

8.2.2 Acciones adelantadas

8.2.2.1 Salud Materna

- **Estrategias para aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS de mujeres en edad fértil:** Se realizó una caracterización social y ambiental de las poblaciones vulnerables según los criterios de riesgo con énfasis en embarazo en adolescentes, al lograr identificar esta población y hacer su respectivo seguimiento se puede garantizar la cobertura en su afiliación al SGSSS aumentando los índices de la misma.

Se realizó apoyo técnico a la Dirección Local y Departamental de Salud para la conformación de la Red de Apoyo Social y Comunitario de mujeres indígenas, con incorporación y participación en rutas integrales de atención en salud y desarrollo de capacidades alrededor del cuidado y los derechos en salud; articulando con la oferta definida en el territorio y las asociaciones de mujeres indígenas.

- **Programas de acceso a atención integral pre concepcional, prenatal, del parto y puerperio:** Se fortalecieron los programas de salud infantil brindando acciones de educación, a madres comunitarias, padres y/o cuidadores sobre estilos de vida saludable como lo son la lactancia materna, alimentación, nutrición, planificación familiar, además la promoción de los servicios de salud para el binomio madre-hijo, con énfasis en la atención materno perinatal: embarazo, parto, puerperio y atención del recién nacido.
- **Programas de atención diferencial a la adolescente gestante:** Se trabajó el fortalecimiento en la educación de los derechos sexuales y reproductivos, como lo son la autoestima, autonomía y el ejercicio pleno de su sexualidad, inicio de relaciones sexuales y respeto por la diversidad, así mismo la concepción, doble protección, prevención de infecciones de transmisión y sexual y la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho.
- **Fortalecimiento de capacidades personales y profesionales del talento humano encargado de la atención de la mujer gestante:** Se realizaron capacitaciones al personal sobre Rutas integrales de atención en salud, fortalecimiento en la atención del parto, parto humanizado. Se inició la socialización para la implementación de la ruta de atención materna perinatal con capacitaciones en las guías de práctica clínica relacionadas, por parte de la gineco-obstetra, dirigidas a profesionales de la salud de las IPS, ESE Hospitales, EAPB y la academia (se contó con la participación de residentes de ginecoobstetricia y estudiantes de medicina), se capacitó al personal de salud en la lectura e interpretación de pruebas rápidas de sífilis, hepatitis y VIH.

Se realizó acompañamiento a todas las instituciones del departamento que ofertan la atención del parto, en la inspección y vigilancia de las mismas y de la activación

de código rojo, conjuntamente con capacitación en partograma, con el acompañamiento de la ginecoobstetra. Se realizaron capacitaciones en asesoría en pruebas voluntarias para VIH con la participación de 140 personas entre profesionales de la salud y sociedad civil, y además las salas de parto del departamento están cumpliendo con los requisitos para la atención y con talento humano capacitado en código rojo.

- **Actividades de información y comunicación sobre la importancia de la salud materna Promoción de servicios en las instituciones que brindan servicios de salud sexual y reproductiva:** Se realizó, bajo los lineamientos de la Dirección Local y Departamental de Salud, jornadas masivas en zonas urbanas, de promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos, educación en valores y autoestima, prevención de embarazo no deseado, prevención de ITS, VIH - SIDA, uso de condón, con énfasis en jóvenes y adolescentes.

A través del programa “Construyendo nuestro futuro” se buscó fortalecer a la madre gestante, empoderarla y asesorarla, este programa comprendió 540 capacitaciones de cuatro horas cada una, las cuales se realizaron en las casetas comunales de las 22 comunas y corregimientos seleccionados del municipio de Pereira y las 14 comunas y corregimientos del municipio de Dosquebradas.

En ellas se trataron temas como: la construcción de proyecto de vida, proyecto de vida de la mujer como parte de sus derechos sexuales y reproductivos, el estatus de la mujer, tanto en el papel productivo como en el reproductivo, que desempeña en la sociedad, el empoderamiento de la mujer empieza al brindar oportunidades en la familia, la educación a la mujer, para que logre una mejor comprensión de su cuerpo y su salud, equidad en las actividades de cuidado y labores domésticas, oferta de oportunidades y proyectos para mujeres emprendedoras, artesanas y empresarias, y por ultimo Convivencia y comunicación asertiva.

- **Procesos de identificación de manera precoz a las gestantes con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo:** Se fortaleció la cobertura de afiliación, y de esta manera se aumentó la prestación de servicio de consultas prenatales y lograr identificar conductas de riesgo que puedan afectar el curso normal del embarazo y pongan en riesgo la vida de la madre e hijo.
- **Procesos de seguimiento a todas las gestantes hasta la atención del parto y el puerperio:** El seguimiento se realiza en el control prenatal de la gestante, la captación se realiza a través de las consultas con médico general, en asesoría de planificación familiar y en jornadas extramurales en la caracterización de la población.
- **Programa de visitas domiciliarias:** En el marco del Plan de intervenciones colectivas se realizan visitas en las que se aplican las fichas de atención primaria en salud, que

permiten la caracterización social y ambiental de poblaciones vulnerables según criterios en cuanto a riesgos en salud con énfasis en mujeres gestantes, las cuales permiten intervenciones en las familias con población gestante, logrando de esta manera realizar seguimiento a los riesgos identificados garantizando el derecho a la salud.

- **Creación o fortalecimiento de un sistema de información en mortalidad materna, confiable, oportuna y que permita el monitoreo de esta situación:** Se realiza través de dos sistemas que logran identificar la mortalidad materna, el SIVIGILA y el RUAF.

Desde el programa de salud sexual y reproductiva se verifica que el talento humano este suministrando la información de manera oportuna y veraz, de la misma manera se capacita al personal encargado de la plataforma del manejo adecuado de la misma.

- **Acciones que incentiven y/o faciliten la asistencia de las mujeres del área rural a controles prenatales Proceso de capacitación a parteras, matronas o comadronas:** Se desarrolló un programa salud materna donde se implementaron acciones de educación en salud dirigidas a madres comunitarias y padres/cuidadores sobre estilos de vida saludables (lactancia materna, salud bucal, nutrición, alimentación, planificación familiar, esquemas de vacunación), la promoción de los servicios de salud para el binomio madre – hijo con énfasis en la atención materno perinatal: embarazo, parto, puerperio, atención al recién nacido y lactancia materna con énfasis en primera infancia, estas charlas se dictaron a grupos de padres y cuidadores en zonas indígenas, con el fin de poner unificar conocimientos e identificar factores de riesgo en las madres gestantes de la comunidad.

Se realizó capacitación de la Red de Infancia y Adolescencia en Santa Cecilia, realizando reuniones de trabajo con funcionarios de la Dirección Local y la población beneficiaria, según temas concertados con la Dirección de Salud.

- **Mecanismos de seguimiento y monitoreo a la atención de la gestante y el recién nacido:** En la mujer gestante se realiza seguimiento a través de los controles prenatales, y al recién nacido a través de los controles de crecimiento y desarrollo y vacunación.

Se realiza seguimiento a la información obtenida en la aplicación de las fichas APS y fortaleciendo al personal que realiza jornadas extramurales en la aplicación de pruebas rápidas de VIH y sífilis en mujeres gestantes.

Seguimiento completo y actualizado de la base de datos de la estrategia de eliminación de transmisión materno – infantil de VIH y Sífilis.

A través de las direcciones locales de salud se identifican a los niños y adolescentes que carecen de afiliación (PPNA) y que cumplan para ser afiliados.

Afiliaciones de oficio, campañas a través de las ESES, censos Sisben, SAU, Personerías, Juntas de Acción Comunal, líderes comunitarios ferias de afiliación a las comunidades más limítrofes del departamento por parte de las DLS mediante el PIC, ESES, Presidentes de Junta.

El trabajo continuó con las direcciones locales de salud y ESE Hospitales del Departamento, mediante la Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección Vigilancia, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo de los programas de Anticoncepción, atención del joven y atención prenatal.

Las actividades complementarias a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual incluye actividades de promoción y prevención en población general, Jóvenes y adolescentes con la respectiva canalización a los servicios de salud.

Adicionalmente en el PIC, se trabaja fuertemente en Educación en derechos sexuales para adolescentes (Autoestima, autonomía y ejercicio de la sexualidad, expresión de emociones, inicio de relaciones sexuales, libertad orientación sexual, respecto por la diversidad) y sobre los derechos reproductivos (anticoncepción, doble protección, interrupción voluntaria del embarazo, prevención de infecciones de transmisión sexual.

8.2.2.2 Salud Infantil

- **Acciones de vigilancia y control del bajo peso al nacer:** Se realiza cumplimiento del protocolo de vigilancia epidemiológica, sin embargo, es necesario fortalecer la aplicación de las GPC para este evento.
- **Actividades de información y comunicación con las familias, la comunidad y con personal de salud:** En los municipios realizan la información promoción de estilos de vida saludable adicionalmente la secretaria realiza actualizaciones y comités de vacunación y enfermedades transmisibles, pero debe fortalecerse la divulgación correspondiente.
- **Promoción del acceso a servicios de salud.** Se trabaja de la mano con las E.S.E, EAPBS que son las encargadas de realizar las afiliaciones con la finalidad de que se pueda tener acceso a los servicios de salud, pero muchas EPS no tienen red propia en todos los municipios y en algunas ocasiones no hay garantía de atención integral.
- **Promoción de estilos de vida saludables dirigidos a las familias, habilidades de los padres para acompañar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, lavado de manos, programas de educación, Escuela de Padres:** En los municipios realizan la

información promoción de estilos de vida saludable adicionalmente la secretaria realiza actualizaciones y comités de vacunación y enfermedades transmisibles y en algunos municipios cuentan con las Unidades AIEPI pero debió verificarse el cambio del comportamiento.

- **Promoción de la lactancia materna:** Se realiza curso psicoprofiláctico en los municipios del departamento, sin embargo, es necesario para la implementación de la Resolución 3280 (Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal), contar con procesos que involucren la certificación en consejería en lactancia materna con el fin de iniciar el proceso de consulta con esta finalidad, con un recurso humano fortalecido.
- **Promoción de la salud bucodental:** cada IPS del municipio cuenta con Higienista en Salud Oral que se encarga del seguimiento y las actividades de promoción y el mantenimiento de la salud bucodental.

En el programa de salud bucal en salud infantil, se ha realizado evaluación de los indicadores municipales y departamentales del índice de dientes cariados, perdidos y obturados (índice COP) en niños de 12 años. Para sostener dicho indicador se incluyen actividades en el plan de intervenciones colectivas de los municipios con la estrategia (información, educación y comunicación) a población escolarizada así mismo a la población objeto de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).

Se tienen desde el nivel nacional, la estrategia “Soy Generación Más Sonriente”, cuyo objetivo principal es el aumento de coberturas de aplicación de flúor en barniz a la población de 5 años como también todas las estrategias educativas en salud oral a los padres o cuidadores.

- **Capacitación en establecimientos educativos agropecuarios para mejorar las formas de preparación y manipulación de alimentos:** En los municipios se realizaron cursos de manipuladores de alimentos en pro de la garantía de las buenas prácticas de acuerdo a la normatividad vigente.
- **Jornadas de vacunación adicionales a las propuestas por el nivel nacional:** se han realizado jornadas departamentales de vacunación adicionales a las propuestas en el nivel nacional.
- **Jornadas de vacunación población migrante:** el programa ampliado de inmunizaciones no tiene barreras para la aplicación de los biológicos en todos los municipios a todas las poblaciones, es de resaltar que los municipios que tienen población migrante en ocasiones requieren jornadas de vacunación con las ESE y las asociaciones de migrantes.

- **Acciones específicas dirigidas a la población en condiciones de vulnerabilidad (discapacidad, desplazamiento forzado, pobreza extrema):** se realiza la divulgación desde participación social de los deberes y derechos en salud, con enfoque diferencial a través de redes comunitarias y grupos organizados, entre los cuales esta discapacidad, jóvenes, adolescentes, etnias, mujeres afro, entre otras.

Se realiza acompañamiento para la garantía de atención integral en salud en la población retornada y se realiza el acompañamiento para la caracterización y garantía de afiliación al SGSSS.

- **Acciones desarrolladas para la prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas y parasitarias, ERA/EDA:** se han realizado acciones para la implementación del programa Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el departamento, con colaboración de todas las entidades que integran la red de prestación de servicios de salud. Sin embargo, aún se encuentra pendientes el fortalecimiento de las salas ERA, en las entidades públicas y privadas, la difusión masiva de los tres mensajes claves de IRA. Falta reforzar el equipo de IRA Y EDA del departamento con recurso humano interdisciplinario. Falta fortalecer las unidades de atención comunitaria tener un lineamiento definido para la dotación de las mismas
- **Programas de acceso a servicios esenciales de salud dirigidos a la población no afiliada de niños, niñas y adolescentes de escasos recursos:** se han brindado a los niños, niñas y adolescentes programas desde los Controles Prenatales, Lactancia, controles de crecimiento y desarrollo, vacunación, hasta su respectiva afiliación a una EAPB.

El programa ampliado de inmunizaciones no tiene barreras para la aplicación de los biológicos en todos los municipios a todas las poblaciones, adicionalmente las direcciones locales tienen la información de los menores edad no afiliado para la demanda inducción para su afiliación además se iniciaron los acercamientos a la Registraduría del Servicio Civil para el registro correspondiente al momento de nacer.

- **Procesos de intervención en población en riesgo de desnutrición, integradas y articuladas a nivel multisectorial:** El sector salud en coordinación con el sector Social, ICBF, Desarrollo Social, y Educación viene desarrollando intervenciones tendientes al control de los riesgos de desnutrición a los grupos más vulnerables. En menores de 5 años se está desarrollando la implementación de la Ruta de Atención Integral de en Salud - Alteraciones Nutricionales - Desnutrición con el proceso de promoción de la atención a la desnutrición Aguda moderada y Severa en menores de 5 años según Resolución 5406 de 2015 por la red de prestación de servicios y aseguradores en el Departamento de Risaralda. Se realizó intervención nutricional con enfoque diferencial en 2018 con el suministro de más de 2000 fórmulas

terapéuticas de recuperación nutricional en población indígena menor de 5 años en Pueblo Rico. Se dotó de fórmulas terapéuticas para desnutrición y se brindó capacitación a la red de prestadores en el manejo de la Desnutrición con 3 jornadas, en conjunto con el Ministerio de Salud. así como el control de la calidad higiénico-sanitaria mediante las actividades de IVC Inspección-Vigilancia y Control en puntos de producción de alimentos, concepto sanitario.

En el Programa de Alimentación Escolar, PAE, en Educación se brinda apoyo técnico en el aspecto higiénico sanitario, seguimiento con visitas de IVC y concepto sanitario.

- **Acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial efectivas que contribuyan a elevarlos niveles nutricionales de la población del territorio:** La Secretaria de Salud contribuye técnicamente en muchas acciones interinstitucionales e intersectoriales que apuntan a mejorar el estado nutricional de la población como se mencionó en la pregunta anterior. Con el sector Desarrollo Social se apoya la focalización efectiva de población en desnutrición para el programa de recuperación nutricional y el seguimiento de los mismos, con el sector educación en el programa PAE se coordinan y acompañan los aspectos higiénicos sanitarios, alimentarios.

Con el ICBF se coordina la atención médica de sus usuarios, activación de la ruta de desnutrición, actividades colectivas, atención psicosocial, entre otras.

Actualmente se participa en las acciones interinstitucionales de la Sentencia 187 en Pueblo Rico tendientes a incidir en la nutrición, seguridad alimentaria y salud de la población indígena; también se participa activamente en la estrategia Ni1+ Plan contra la Desnutrición 2019 - 2022.

- **Campañas de desparasitación:** En lo que se refiere a este tema durante los cuatro años se ha desparasitado a población indígena de Mistrató y Pueblo Rico. Hay que aclarar que esta población es migrante y es difícil asegurar la continuidad de la administración del antiparasitario. Falta recurso humano para realizar la cobertura a la zona rural dispersa de los municipios de Risaralda
- **Acciones específicas dirigidas a la población migrante:** se han realizado acciones desde el área de Prestación de Servicios para la población migrante, atención inicial de urgencias y sus complicaciones derivadas de dicha atención. Atención al paciente de alto costo oncológicos, enfermedades huérfanas, VIH, cardiovascular. Atención de control prenatal, parto, control prenatal, y primera infancia en primer y segundo nivel.

- **Fortalecimiento del proceso de vigilancia epidemiológica:** se ha realizado actualización y asistencia técnica constante a los distintos actores encargados del proceso de vigilancia epidemiológica.
- **Implementación y/o fortalecimiento de procesos de inspección, vigilancia y control:** permanentemente se realizan estos procesos a cargo de la prestación de servicios que incluyen el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del departamento.
- **Implementación y/o fortalecimiento de mecanismos de seguimiento y monitoreo de acciones de política pública:** se ha realizado de manera periódica la medición del impacto en salud con relación a los indicadores de monitoreo de la política pública.

8.2.3 Dificultades

- El fenómeno migratorio afecta considerablemente el aseguramiento en niños y adolescentes.
- La falta de afiliación por parte de los padres a los niños menores de 1 año por tener cobertura durante este periodo.
- Este indicador se ve afectado por la disminución de esta población con respecto a otras zonas del país y por ende afecta las cifras de aseguramiento
- La falta de coordinación intersectorial para garantizar la efectiva implementación de las estrategias.
- Las múltiples etnias con que cuenta el departamento conllevan a tener dificultades de comunicación.
- Deficiencias en la capacitación a los estudiantes en valores y actitudes que le permitan vivir su sexualidad de manera sana y positiva, consientes y responsables dentro de su cultura, su época y sociedad, lo que contribuye en el aumento de problemáticas sociales como el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, prostitución, abortos abuso sexual, las cuales afectan los proyectos de vida de los estudiantes.

8.2.4 Retos y desafíos

Se encuentran las principales dificultades:

- **Poca receptividad en la población destinataria:** fortalecimiento de los programas extramurales para incentivar y motivar la participación de la comunidad, así mismo crear vínculos con las instituciones educativas para el apoyo en la educación sexual y reproductiva de los jóvenes y a adolescentes.
- **Falta de personal para ejecutarla:** es indispensable aumentar la cantidad, calidad y la contratación oportuna del personal de salud a cargo, ya que no está supliendo las necesidades, en especial cuando se trata de especialidades y en cuanto a las estrategias comunitarias no se está garantizando la permanencia en el tiempo de las estrategias implementadas.
- **Cambio de prioridades en el plan de desarrollo:** construcción del plan de desarrollo acorde al análisis de situación en salud del departamento (ASIS) y con enfoque de las dimensiones del plan decenal de salud pública en base a las necesidades insatisfechas en la comunidad con enfoque diferencial.
- **Situación de conflicto armado:** realizar acciones que permitan superar las barreras que impiden a las mujeres víctimas del conflicto armado, acceder a los servicios de salud y así lograr hacer efectivo el derecho a la salud dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que incluya una atención integral continua, que le permita acceder al derecho en salud a pesar de sus desplazamientos y su condición económica.
- **Situación población migrante:** realizar caracterización oportuna de la población migrante, articulando con las entidades que permitan establecer su estadía legal para que puedan acceder plenamente en los beneficios principalmente en salud.
- **Falta de asistencia técnica del nivel central:** se hace necesario contar con asesorías continuas por parte del Ministerio de Salud, programadas acorde a las necesidades del departamento con claridad en los responsables de la implementación de acciones específicas ejemplo las garantía de suministro en la F75 y la responsabilidad de suministro en FTLC en población PPNA de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años.
- **Persistencia de prácticas socio-culturales, mitos, creencias y prejuicios:** articular los conocimientos occidentales con las prácticas ancestrales practicadas por la comunidad principalmente indígena, de manera que se puedan aplicar de forma segura sin vulnerar su cultura.

Capacitar a las parteras sobre los signos de riesgo en la población gestante priorizando cuando sea necesario consultar a la institución de salud, atención del parto sin riesgo y la necesidad de remitir cuando identifique situaciones que puedan poner en riesgo la vida de la madre-hijo.

- **Debilidad en la articulación de las entidades encargadas:** fortalecimiento de las redes de prestación de servicios y capacitación del talento humano en salud en referencia y contra referencia para garantizar una atención segura de los niños, niñas y adolescentes y al binomio madre e hijo, disminuyendo los riesgos en la atención, mediante la implementación de la ruta materno perinatal, adherencia a guías y protocolos.

Realizar la implementación de la Circular 023 de 2019, sobre afiliación a recién nacidos, menores de edad, hijos de padres no afiliados y cargo del Instituto Colombiano de Bienestar familiar.

- **No coinciden las soluciones con el problema:** para que los usuarios puedan hacer uso de su derecho por lo general deben acudir a las tutelas, en la actualidad en el departamento el sistema de salud pública se mide con indicadores de cuantos enfermos de atendieron o cuantas cirugías se realizaron debemos apostarle y aumentar los recursos para general una cultura de prevención.
- **Sobredimensión de la población flotante:** caracterización de las mujeres en edad fértil en el departamento y adecuada gestión del riesgo por parte de las EAPB a las usuarias gestantes que se encuentren fuera del territorio. Fortalecimiento de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades así mismo del trabajo extramural en las zonas rurales dispersas que incluyan rutas de atención con enfoque diferencial.

Continuar de manera masiva las campañas de afiliación en este grupo de edad por parte de las DLS ESES secretarías de salud.

Educar a los padres para la afiliación en menores de 1 año.

A partir de lo anterior emergen los siguientes desafíos:

- **Continuar con los programas iniciados en la presente administración:** continuidad del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y fortalecimiento del mismo , mediante la contratación oportuna y suficiente del talento humano idóneo, que permita verificar y fortalecer el cumplimiento de las Guías y protocolos por parte de las EAPB, para garantizar servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la salud de la gestante

y su recién nacido, mediante la capacitación en las comunidades de estilos de vida saludable y de crianza.

- **Incrementar las coberturas:** generar información para crear interés entre los distintos agentes que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la misma manera en la población, acerca de los derechos en salud, que todas las personas, comunidades y particularmente las gestantes tienen, generando acceso equitativo a la atención.

Incrementar en gran medida la afiliación para niños y adolescentes en Risaralda por medio de los mecanismos anteriormente mencionados para garantizar el derecho a la salud.

- **Incrementar el presupuesto:** asignación de los recursos acorde a las prioridades definidas en el análisis de la situación en salud del departamento (ASIS).
- **Fortalecer la infraestructura:** fortalecer la infraestructura con respecto a la planta física, dotación y talento humano de los hospitales públicos del departamento, para una adecuada prestación de servicios en salud y redes integrales de prestación de servicios operando adecuadamente, para satisfacer la demanda en salud de las gestantes de Risaralda.
- **Identificar a la población rural:** caracterización y seguimiento de las fichas de la población rural, a través del PIC, identificando las necesidades de la población para fortalecer los servicios en las instituciones.
- **Aumentar campañas de sensibilización:** incremento de las campañas de sensibilización para la promoción de estilos de vida saludable para la gestante, que incluya identificación de riesgos durante el embarazo y pautas de crianza, así mismo, promoción de los servicios de salud para el binomio madre – hijo con énfasis en la atención materno perinatal, no sólo en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, sino de manera permanente por parte de los prestadores de servicios de Salud.
- **Formular programas complementarios:** creación de redes comunitarias y familiares para el cuidado de las gestantes, articulado con los prestadores de salud y otras entidades como las instituciones educativas, ICBF y Desarrollo Social que permita poner en marcha un programa cuyo objetivo sea la atención integral a las maternas que incluya además de educación sexual y reproductiva, creación de proyecto de vida, control prenatal, parto, cuidado del recién nacido y lactancia y actividades encaminadas a la efectiva inclusión socio-familiar.
- **Fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo:** garantizar el buen uso de la herramienta del Sistema de Información de Salud Pública (SISAP), de las Empresas

Sociales del Estado del Departamento, para el cargue de la información en la base de datos de la Atención Primaria en Salud (APS).

- **Focalizar situaciones específicas:** realizar seguimiento a las fichas de caracterización APB, para fortalecer el trabajo extramural de las instituciones principalmente en las zonas rurales dispersas de difícil acceso, identificando los riesgos priorizando las familias con mujeres gestantes.
- **Fortalecer la articulación interinstitucional:** lograr sintonizar los planes de acción de las instituciones involucradas en pro de la garantía del derecho.

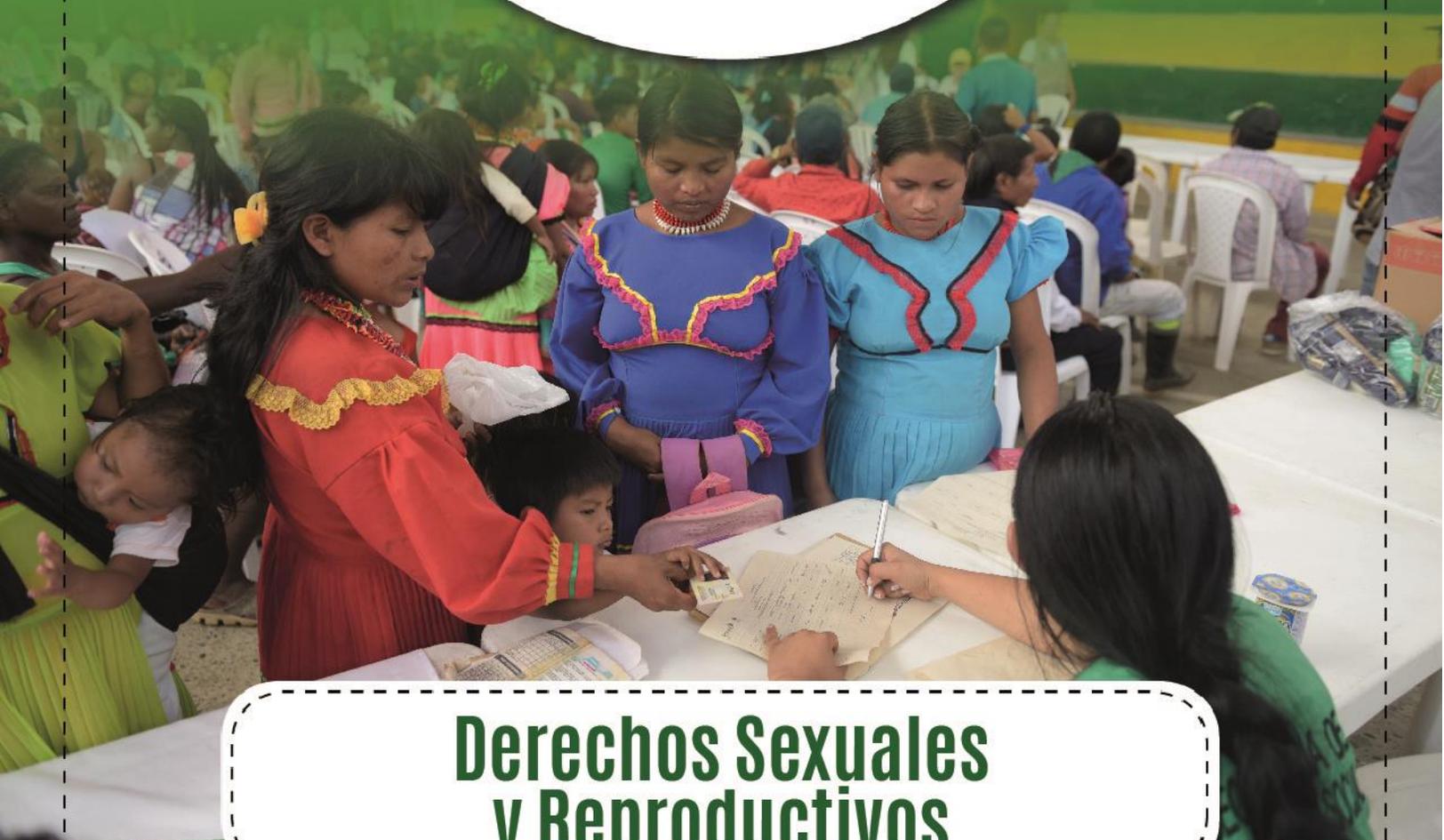
Continuar de manera masiva las campañas de afiliación en este grupo de edad por parte de las DLS, ESES, Secretarías de Salud.

Risaralda

Verde y emprendedora



SeVeEl *Cambio*



Derechos Sexuales y Reproductivos

Rendición de Cuentas de Niños, Infancia y Adolescencia

2016 - 2019

Nosotros



9 DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los Derechos Sexuales son aquellos que permiten expresar y vivir la sexualidad en condiciones dignas, placenteras, seguras y libres de violencia. Por otra parte, los Derechos Reproductivos son los que permiten tomar decisiones libres y responsables sobre la capacidad de procrear o no sin presiones, discriminaciones ni violencia, estos derechos abarcan todos los ámbitos de la vida de las personas incluyendo el personal, familiar, la pareja, el laboral, de salud, de educación, de recreación entre otros.

9.1 Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda

Los derechos sexuales y reproductivos no tienen indicadores para la medición de impacto en el ejercicio realizado dentro de la política, sin embargo, es de resaltar que para la garantía del derecho se trabajan dos líneas de acción específicas, las cuales son prevención de embarazo en adolescentes y derechos sexuales y reproductivos:

El embarazo en adolescentes es aquel que se produce antes de los 19 años de vida y se comporta como un indicador que muestra la falta de apoyo, información y orientación en materia de salud reproductiva, la ausencia de estrategias fuertes de intervención en orientación y educación sexual para niñas y adolescentes ha ocasionado que el índice de embarazos en esta etapa de la vida se consolide como un problema de salud pública muy importante.

El comportamiento de embarazo en adolescentes en el Departamento se observó de la siguiente manera durante la vigencia 2015- 2018.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de nacidos vivos con madre menor de 20 años en el cuatrienio	23%	20%	20.4%	19%

Fuente: secretaría de salud Departamental

Se observa una tendencia a la disminución año tras año, reflejando el cumplimiento del indicador planteado en el plan de desarrollo; durante el 2018 se registraron en el Departamento 12.376 nacimientos de los cuales en las madres menores de 20 años fueron 2.314 nacimientos, haciendo claridad de la presencia de 102 nacimientos en mujeres infantes adolescentes.

9.2 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

9.2.1 Inclusión en el plan de desarrollo:

El plan de desarrollo tuvo lugar en la formulación con mirada para la inclusión social y los enfoques que recogen los aspectos de las políticas públicas centradas en el respeto por los derechos humanos, reconociendo la orientación diferencial y entendiendo que los grandes retos y desafíos que se imponen en el Departamento, dentro de los cuales se encuentra el

Curso de vida. El enfoque de curso de vida reconoce que los intereses, necesidades y capacidades de los sujetos varían de acuerdo con el momento en el cual se encuentren durante su desarrollo y que su bienestar social, es consecuencia de las experiencias y situaciones a las que enfrenten desde el momento del nacimiento hasta la muerte.

El Plan de Desarrollo Departamental Risaralda Verde y Emprendedora 2016-2019, cuenta con 35 programas, 107 subprogramas con sus objetivos, 71 metas de resultado y 320 de producto con sus respectivos indicadores, articulados con la garantía del derecho se encuentran los siguientes programas:

Nombre del programa	Nombre del subprograma
PROGRAMA No. 6: GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	6.2. Salud Sexual y Reproductiva

9.2.2 Acciones adelantadas

9.2.2.1 Embarazo Adolescente

- **Estrategias de promoción para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes:** En el marco del plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora se ejecutaron las siguientes estrategias de educación dirigidas a los jóvenes y adolescentes con enfoque diferencial: educación en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, promoción de la salud, prevención de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/Sida y embarazo en adolescentes. Estas actividades se desarrollaron por medio de actos culturales, deportivos y de participación ciudadana.
- **Procesos o actividades de información y comunicación (en prensa, radiales, televisión, medios digitales, audiovisuales), orientadas al conocimiento y comprensión en los adolescentes y jóvenes, de temas de salud sexual y reproductiva:** por medio de información radial y escrita en los municipios se informan los actos culturales y recreativos orientados a educar a los jóvenes y adolescentes en educación sexual y reproductiva. En el marco del desarrollo del plan de intervenciones colectivas realizan actividades de educación en los diferentes colegios de los municipios del departamento.

A través de volantes y carteleras ubicadas en las instituciones de salud, educación y alcaldías se invita a los adolescentes y jóvenes hacer uso de los servicios que

favorecen el desarrollo de sus capacidades, de la misma manera incentivar el autocuidado, promoviendo estilos de vida saludables.

- **Procesos o actividades de capacitación / formación de servidores públicos y personal que trabaja con adolescentes y jóvenes, en la comprensión y manejo de temas de salud sexual y reproductiva y de los derechos de los jóvenes:** las instituciones de salud de los municipios están fortaleciendo los servicios con la estrategia de servicios amigables en salud con el fin de identificar las alteraciones de los jóvenes y adolescentes y apoyar en esta etapa de transición, para esto el programa de salud sexual y reproductiva viene capacitando al talento humano de las instituciones, en el manejo y captación de los adolescentes y jóvenes.
- **Procesos de inspección y vigilancia a las empresas entidades responsables de la implementación de los Servicios de Salud Amigable:** mediante la inspección y vigilancia se verifican los avances del modelo de los servicios amigables en salud de las ESE Hospitales de los municipios, verificando el grado de implementación y la voluntad de la alta gerencia para la implementación de la misma, tenido como tema central la satisfacción de las necesidades de los adolescentes.

9.2.2.2 Actividades en prevención de embarazo en adolescentes

- **Programas para la prevención del embarazo temprano / adolescente (orientación y consejería especializadas, prevención del riesgo, capacitación y formación a madres y padres, talleres):** en las instituciones de salud se ejecuta el programa de planificación familiar, dirigido por profesionales idóneos, el cual está encaminado a brindar asesoría sobre prevención de embarazo a través de los métodos de planificación familiar, consejería sobre los derechos sexuales y reproductivos y de la misma manera remitir a las jóvenes y adolescentes que se encuentren en estado de gestación a los controles prenatales para disminuir el riesgo durante del embarazo.
- **Procesos o actividades de información y comunicación (impresa escrita, radiales, en televisión, medios digitales, materiales audiovisuales, material escrito), orientados a la prevención del embarazo temprano y adolescente:** en las instituciones de salud han desarrollado talleres y capacitaciones, a través de medios audiovisuales para el fortalecimiento de la educación en derechos sexuales y reproductivos a los jóvenes y adolescentes en los colegios de los municipios, en los cuales se abordan temas como el autocuidado y ejercicio de la sexualidad, la expresión de emociones, inicio de relaciones sexuales, libertad de orientación sexual, respecto por la diversidad, uso adecuado de los métodos anticonceptivos, doble protección, interrupción voluntaria del embarazo y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Anualmente se realiza la celebración nacional de “La Semana Andina” en esta, se abordan diferentes temas, uno de ellos es la prevención de embarazo en jóvenes y

adolescentes, durante una semana se realizan diferentes actividades lúdico-recreativas en las instituciones educativas encaminadas en crear conciencia y reflexión frente a los diferentes determinantes sociales que influyen sustancialmente en esta problemática.

- **Desarrollo / fortalecimiento de acciones intersectoriales e interinstitucionales:** Se realiza fortalecimiento con las direcciones locales de salud a través de la asistencia técnica que conlleva al adecuado funcionamiento de los programas de planificación familiar y atención al joven.

Se realiza articulación con secretaria de educación para el desarrollo del proyecto educación sexual para construcción de ciudadanía (PESCC)

- **Desarrollo de capacidades institucionales y humanas para la comprensión y atención del embarazo temprano y adolescente:** En las instituciones de salud se establecen las pautas para la atención de jóvenes y adolescentes en todas las fases que componen el proceso de gestación, detección, control prenatal, parto y puerperio. También se incluye una consulta para asesorar a los mismos sobre las opciones que tienen frente al embarazo como es el derecho de la interrupción voluntaria del embarazo frente a tres parámetros, gracias a esto los profesionales pueden acompañarlos en la toma de decisión según las posibilidades que la normatividad vigente brinda.
- **Diseño, revisión, actualización de lineamientos para garantizar una atención diferencial a las niñas menores de 14 años que han comenzado a ejercer la maternidad temprana:** en las instituciones de salud se cuenta con rutas de atención integral y diferencial en menores de 14 años, que garantizan el restablecimiento de los derechos sexuales y reproductivos, además se realiza asesoría para la decisión y practica oportuna de la interrupción voluntaria del embarazo, y de la misma manera se le brindan las herramientas necesarias si la menor de 14 años decide continuar con el mismo.
- **Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva y atención del embarazo adolescente en población migrante:** en el departamento está garantizando y brindando atención en salud a toda la población migrante con una oferta amplia de servicios, entre ellos controles prenatales y atención del parto.

9.2.3 Dificultades:

- La falta de coordinación intersectorial para garantizar la efectiva implementación de las estrategias.
- La múltiple etnia con que cuenta el departamento conlleva a tener dificultades de comunicación.

- Deficiencias en la capacitación en valores y actitudes que le permitan a los estudiantes vivir su sexualidad de manera sana, consiente, siendo responsables y positivos dentro de su cultura, su época y sociedad, lo que contribuye en el aumento de problemáticas sociales como el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, prostitución, abortos abuso sexual, las cuales afectan los proyectos de vida de los estudiantes.
- El trabajo continuo con las direcciones locales de salud en la asistencia técnica para el efectivo desarrollo de los programas de planificación familiar, atención del joven y atención prenatal.
- La articulación intersectorial con Secretaría de Educación para el desarrollo del proyecto educación sexual para construcción de ciudadanía (PESCC)
- El trabajo continuo con las direcciones locales de salud y ESE Hospitales del departamento, mediante la Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección Vigilancia y Control, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo de los programas de anticoncepción, atención del joven y atención prenatal.
- Las actividades complementarias a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual incluye actividades de promoción y prevención en población general, Jóvenes y adolescentes con la respectiva canalización a los servicios de salud.
- Adicionalmente en el PIC, se trabaja fuertemente en educación en derechos sexuales para adolescentes (autoestima, autonomía y ejercicio de la sexualidad, expresión de emociones, inicio de relaciones sexuales, libertad, orientación sexual, respeto por la diversidad) y sobre los derechos reproductivos (anticoncepción, doble protección, interrupción voluntaria del embarazo, prevención de infecciones de transmisión sexual).

9.2.4 Retos y desafíos:

- **Poca receptividad en la población destinataria:** reconocimiento por parte de jóvenes y adolescentes en sus derechos sexuales y reproductivos y que las EAPB e IPS, tengan implementada la ruta integral de atención en salud, donde se incluya la adherencia a las guías y protocolos de atención en salud sexual y reproductiva, acciones de detección temprana de alteraciones específicas del joven.
- **Falta de personal para ejecutarla:** destinar recurso humano específicos para una contratación oportuna de los profesionales de salud que puedan suplir las necesidades específicas, como la demanda inducida sobre los derechos sexuales y reproductivos, dirigidos a las jóvenes y adolescentes de cada municipio.

- **Situación población migrante:** caracterización y Captación temprana de adolescentes y jóvenes migrantes, estableciendo su estadía legal en el país y afiliación al SGSSS para que tengan derechos plenos en salud, para poner en marcha la ruta de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.
- **Persistencia de prácticas socio-culturales, mitos, creencias y prejuicios:** incrementar la participación de jóvenes y adolescentes en mesas de trabajo, para la estructuración y formación en talleres y asesorías que se realizan en las instituciones de salud y colegios, con el fin de desarrollar temas de interés específicamente sobre la sexualidad propuestos por ellos mismos.
- **Debilidad en la articulación de las entidades encargadas:** fortalecer la participación de las entidades de salud de acuerdo con sus competencias y responsabilidades, para implementar exitosamente todas las acciones que tengan que ver con los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva.
- **Continuar con los programas iniciados en la presente administración:** continuidad del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y fortalecimiento del mismo mediante la contratación oportuna y suficiente del talento humano idóneo, que permita verificar y fortalecer el cumplimiento a las Guías y Protocolos por parte de las EAPB, e IPS, para garantizar servicios adecuados de atención a la salud que permitan la prevención de embarazos en jóvenes y adolescentes, y el acceso a programas de calidad para la promoción y detección temprana, prevención de los mismos.
- **Incrementar las coberturas:** generar información para crear interés entre los distintos agentes que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y de la misma manera en los jóvenes y adolescentes, acerca de los derechos sexuales y reproductivos, generando acceso equitativo en la atención.
- **Incrementar el presupuesto:** asignación de los recursos acorde a las prioridades definidas en el análisis de situación en salud del departamento (ASIS)
- **Fortalecer la infraestructura:** fortalecer la infraestructura con respecto a la planta física, dotación y talento humano de los Hospitales públicos del departamento, para una adecuada prestación de servicios amigables en salud para los adolescentes y jóvenes.
- **Identificar a la población rural:** Caracterización y seguimiento de las fichas de la población rural, a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), y las escuelas rurales, identificando las necesidades de los jóvenes y adolescentes para el fortalecimiento de los servicios en las instituciones.

- **Aumentar campañas de sensibilización:** incremento de las campañas de sensibilización para la promoción de estilos de vida saludable, derechos sexuales y reproductivos enfocados en los jóvenes y adolescentes, que incluya identificación de riesgos, así mismo, promoción de los servicios de salud en los servicios amigables a través de una consulta diferenciada, no sólo en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, sino de manera permanente por parte de los prestadores de servicios de salud.

Promover los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en las instituciones de salud.

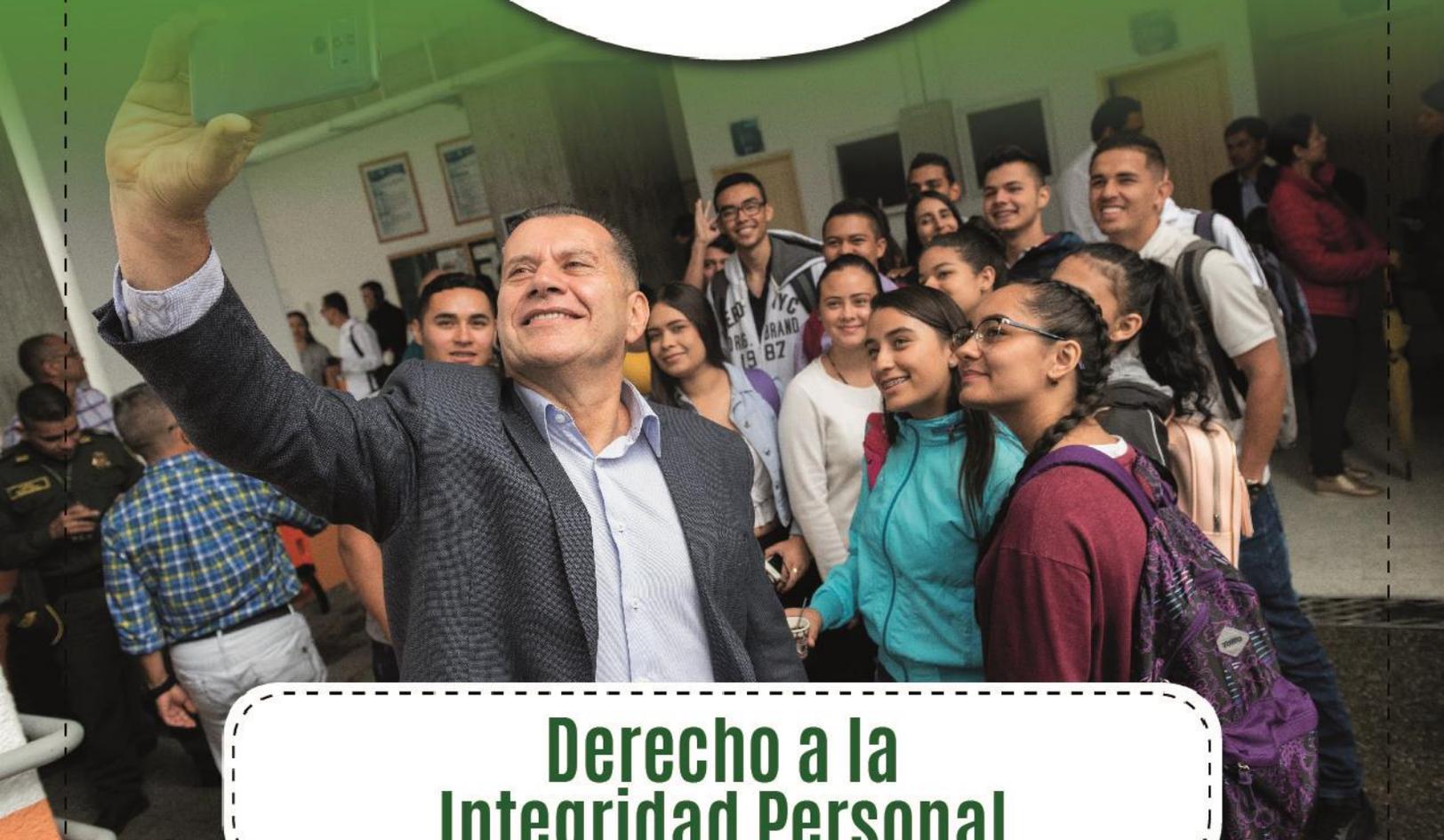
Realizar actividades de promoción y prevención en las ESE con respecto al uso adecuado del condón, anticoncepción e inicio de relaciones sexuales tempranas.

- **Formular programas complementarios:** creación de redes comunitarias y familiares para el apoyo de los jóvenes y adolescentes articuladas con los prestadores de salud y otras entidades como las instituciones educativas, ICBF y Desarrollo Social que permita fortalecer el programa de servicios amigables en salud en las instituciones.
- **Fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo:** fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado del Departamento, para la adquisición de dispositivos móviles (tablets), y las licencias de funcionamiento del aplicativo móvil APS, el cual permitirá cargar la información en la base de datos de APS del SISAP.

Fortalecimiento del equipo extramural para el seguimiento a las instituciones educativas de los municipios, con el fin de verificar si se está orientando o remitiendo a los jóvenes a los servicios amigables en salud.

- **Focalizar situaciones específicas:** realizar seguimiento a las fichas de caracterización APB, para fortalecer el trabajo extramural de las instituciones principalmente en las zonas rurales dispersas de difícil acceso, identificando los riesgos, priorizando las familias con jóvenes y adolescentes.
- **Fortalecer la articulación interinstitucional:** lograr sintonizar los planes de acción de las instituciones involucradas en pro de la garantía del derecho.

Promover la autonomía de los jóvenes para el ejercicio adecuado de sus derechos sexuales y reproductivos, mediante estrategias que logren el empoderamiento de la población, las cuales deben ser implementadas en las instituciones educativas mediante la ejecución del plan de intervenciones colectivas.



Derecho a la Integridad Personal

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia
2016 - 2019



10 DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

Según la Constitución Colombiana de 1991 y la Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia “todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser protegidos de situaciones que puedan afectar su bienestar físico, psicológico y emocional”. Por ello, el Estado, la familia y la sociedad tiene la corresponsabilidad de garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, por medio de su reconocimiento y respeto como sujetos de derechos; esto implica, en primer lugar, promover ambientes protectores para cuidar su integridad física, emocional y social garantizando el ejercicio pleno de sus derechos, en segundo lugar, implementar estrategias para prevenir amenazas, vulneraciones de derechos y en caso necesario el restablecimiento de los mismos, ya que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen sobre los derechos de otros. Así pues, se requiere el compromiso institucional para tomar acciones dirigidas a la prevención y atención de las vulneraciones del derecho a la integridad personal, mediante la denuncia y la actuación oportuna y diligente ante las situaciones que ponen en riesgo el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

10.1 Situación de la garantía del derecho en el departamento de Risaralda

Los niños y adolescentes son sujetos de especial protección constitucional, sin embargo, están expuestos a acciones y situaciones de violencia intergeneracional en el marco de una sociedad con dificultades para resolver los problemas e inconvenientes de manera pacífica. De este modo, la garantía del derecho a la integridad personal se analiza a partir de los siguientes indicadores obtenidos según los datos registrados al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para los años 2015-2018, que permiten cuantificar los casos de violencia, homicidios o situaciones de muertes debido a accidentes de tránsito del departamento de Risaralda.

10.1.1 Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años	34,01	21,98	44,04	38,62

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador. En el departamento durante los años 2015 y 2018 se conocieron 126 casos en total de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años. Por lo tanto, en 2015 la tasa por 100.000 habitantes fue de 34,01 con 31 casos; en 2016 una tasa de 21,98 con una disminución considerable y 20 eventos, de los cuales 12 fueron reportados de Pereira.

En el año 2017 se registró un aumento del indicador con una tasa de 44,04 debido al registro de 40 casos; en 2018 una tasa de 38,62 y 35 casos. El comportamiento del indicador desmejoró, por ello, se plantea como hipótesis que dicho comportamiento no implica exclusivamente un incremento de situaciones de violencia, porque, por un lado, se pudo incrementar las denuncias o reportes de situaciones de violencia y, por otro lado, se indica el empeño de la administración y la sociedad en visibilizar esta problemática y exigir la corresponsabilidad en pro de garantizar la protección de la población menor de edad.

10.1.2 Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años	58,32	63	67,60	72,18

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: se registraron 236 casos en total durante los años 2015-2018, en el año 2015 la tasa por 100.000 habitantes fue de 58,32 con 53 casos reportados; en el año 2016 una tasa de 63 debido a 57 casos; el año 2017 una tasa de 67,60; finalmente en 2018 la tendencia continua hasta reportar una tasa de 72,18 con 65 casos, en este último año los municipios con mayor reporte son Pereira con 33 casos y La Virginia con 12 eventos. Es posible que el comportamiento del indicador desmejoró no solo por el aumento de la ocurrencia de los hechos, sino también, debido a los esfuerzos de la administración para desarrollar estrategias de prevención en pro del fortalecimiento de las relaciones familiares y sociales para que la ciudadanía denuncie ante autoridades competente los hechos de violencia y conozcan las herramientas de actuación ante eventos que pongan en riesgo la integridad física y moral de la población menor de edad.

10.1.3 Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)	96,88	83,30	101,93	74,21

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: entre el periodo 2015 y 2018 se reportaron en el Departamento de Risaralda 328 casos de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. El comportamiento del

indicador mejoró considerablemente en el año 2018. La tasa por 100.000 habitantes en el año 2015 fue de 96,88 con 91 casos registrados; en el 2016 se registraron 77 casos con una tasa de 83,30, aunque la tendencia se mantiene en descenso, se observa que en el año 2017 incrementaron los registros indicando 93 casos con una tasa de 101,93. Sin embargo, en el año 2018 disminuyó considerablemente, por tanto, de los 67 casos registrados para este año, 55 casos corresponden al área metropolitana conformada por los municipios de Pereira, Dosquebradas y La Virginia, en este año la tasa fue de 74,21. Se destaca que aunque el indicador mejoró las cifras son elevadas y este fenómeno generalmente se presenta al interior de los hogares, manifestándose como violencia intrafamiliar.

10.1.4 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	12,68	16,79	11,02	11,44

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: con relación al indicador de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años cabe precisar que estos registros se obtienen a partir de las valoraciones medico legales realizadas a personas que hicieron la denuncia por violencia de pareja durante los años 2015-2018. Por tanto, durante este periodo se observa una disminución de la tasa por 100.000 habitantes en el departamento de Risaralda, ya que se reportaron un total de 142 casos durante estos cuatro años ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En el año 2015 se presentó una tasa de 12,68, con un total de 35 casos, 24 de ellos corresponden al sexo femenino principalmente de la zona urbana de Pereira. Así mismo, en el año 2016 hay un aumento debido a que la tasa registrada es de 16,79, con un total de 46 casos, 24 de ellos se reportaron en Pereira y 9 en Dosquebradas. Antes bien, a partir del 2017 se presenta un comportamiento descendente del indicador, porque se reportaron 30 casos con una tasa de 11,02, y en el 2018 hay 31 casos con una tasa de 11,44.

Finalmente, respecto a la distribución geográfica del hecho, se evidencia que la población femenina del área urbana de Pereira, Dosquebradas y La Virginia es la principal víctima registrada de este delito, sin embargo, intervienen varios factores sociales, económicos y culturales que dificultan la denuncia de este fenómeno, debido al desconocimiento o falta de información en zona urbana pero principalmente en zona rural distante, dependencia económica o temor a represalias o exclusión social de la familia, amigos y sociedad en general.

10.1.5 Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años		1,10		

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: debido a que la información disponible es incompleta, se plantean dos hipótesis, por un lado, durante los años 2015, 2017 y 2018 no se presentaron casos de muertes por homicidio en niños y niñas de 0 a 5 años, por otro lado, no se registraron ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses. Sin embargo, en el año 2016 se registró en Pereira el único caso, siendo la víctima de sexo femenino y representado una tasa por cien mil habitantes de 1,10.

10.1.6 Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años			1,11	

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: debido a que la información disponible es incompleta, se plantean dos hipótesis, por un lado, durante los años, 2015, 2016 y 2018 no se presentaron casos de muertes por homicidio en niños y niñas de 6 a 11 años, por otro lado, no se registraron ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses. Sin embargo, en el año 2017 se registró en Pereira el único caso, siendo la víctima de sexo femenino y representado una tasa por 100.000 habitantes de 1,11.

10.1.7 Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)	20,23	10,82	17,54	4,43

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: Durante los años 2015-2018 el indicador muestra una disminución en los casos registrados de homicidios en adolescentes entre los

12 y 17 años con un reporte a nivel departamental de 49 casos en total, durante este periodo los mayores casos corresponden a los municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal con un total de 38 casos. Antes bien, en 2015 se dispone de una tasa por 100.000 habitantes de 20,23 debido a 19 eventos registrados; en 2016 con 10 casos y una tasa de 10,82; en el año 2017 en Risaralda se registraron 16 casos con una tasa de 17,54, por debajo de la tasa nacional en este mismo año de los hechos de homicidio entre las edades de 10 a 17 con una tasa de 26,11. Ahora bien, en 2018 la tendencia de la tasa departamental desciende considerablemente con una tasa de 4,43 con 4 casos. Se evidencia que los casos reportados en general son del área metropolitana y las víctimas pertenecen al género masculino. Según información de la Policía la intolerancia social, las riñas reciprocas, los problemas personales o pasionales, el tráfico y consumo de estupefacientes se convierten en principales causas de afectación a la seguridad ciudadana, conllevando a la generación de delitos conexos como el homicidio, las lesiones personales y el hurto.

10.1.8 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años	3,29	3,30	2,20	3,31

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: el indicador relacionado con la tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años durante 2015-2018 desmejoró, ya que en el transcurso de estos cuatro años se registraron ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses un total de 11 casos con una tasa por 100.000 habitantes. Por lo tanto, en 2015 la tasa fue de 3,29; en el 2016 la tasa de 3,30; en 2017 se evidencia un descenso con una tasa de 2,20 y 2 casos; finalmente en 2018 la tasa aumenta debido a que se reporta en 3,31.

10.1.9 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años	1,10	3,32		1,11

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: el comportamiento de este indicador desmejoró porque durante los años 2015-2018 se reportaron 5 eventos en total, en el 2015 una tasa por 100.000 habitantes de 1,10 debido a 1 evento; en 2016, 3 casos con una tasa de 3,32; en el año 2017 se plantean dos hipótesis, por un lado, que durante este año no se presentaron casos de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años, por otro lado, no se registraron ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses. La información registrada determina que las víctimas de los casos reportados durante estos cuatro años pertenecían al género masculino, principalmente en Pereira, Santa Rosa de Cabal y Quinchía.

10.1.10 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)

Indicador	2015	2016	2017	2018
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)	2,13	6,49	7,67	8,86

Fuente: Instituto de Medicina Legal

Análisis del comportamiento del indicador: en el Departamento de Risaralda se evidencia un incremento según la tasa por 100.000 habitantes en las muertes causadas por los accidentes de tránsito en adolescentes de 12 a 17 años, ya que durante el período 2015-2018 se reportaron en total 23 casos. La tendencia inicia en 2015 con dos casos registrados y una tasa de 2,13; luego incrementa en 2016 con una tasa de 6,49; en 2017 se siguen registrando 7 eventos con una tasa de 7,67 y finalmente en el año 2018 se reportan 8 casos con una tasa de 8,86. Según lo anterior, se identifica que el género masculino es la víctima más común de estas situaciones, concentrándose en la zona urbana. Según Medicina Legal y Ciencias Forenses en el país los accidentes más comunes causante de estos eventos son el choque con otro vehículo y atropello, adicionalmente los motociclistas y sus pasajeros representan la mayoría de las muertes.

10.1.11 Análisis general del derecho a la integridad personal:

En primer lugar, la tasa de violencia contra niños y niñas aumentó durante el cuatrienio en el departamento, así, en este fenómeno intervienen dinámicas sociales consolidadas en las interacciones violentas y agresivas que generalmente inician al interior de las familias y se reproducen en otros escenarios públicos como la escuela y el trabajo, por tanto, se requiere el fortalecimiento de programas, planes y proyectos interinstitucionales para promover pautas de crianza desde el respeto. Además, activar las rutas de atención integral, hacer seguimiento a los casos y judicializar a las personas que atentan contra la integridad de esta población.

En segundo lugar, durante el cuatrienio la tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años disminuyó, la población femenina es la principal víctima de este delito y según (Forenses 2017) en Colombia por cada hombre que denuncia violencia de pareja lo hacen seis mujeres y presuntamente el victimario es la pareja y expareja. Así pues, la cultura patriarcal reproducida históricamente en las relaciones sociales ha sido causante de relaciones de género desiguales y machistas. Cabe señalar que en el departamento hay comunidades indígenas y población afro con diversas concepciones del papel de las mujeres y hombres dentro de sus comunidades, por lo tanto, se requieren acciones con enfoque diferencial para abordar la equidad de género desde las necesidades de los territorios.

En tercer lugar, se presenta dificultad para realizar el análisis de los indicadores de las tasas de homicidio de niños y niñas en el departamento debido a que la información disponible es incompleta, puede ser porque no se presentaron estos hechos o surgieron inconvenientes en su identificación o registro. Sin embargo, se evidencia disminución en la tasa de homicidios de adolescentes, pero según información de la Policía Nacional el tráfico y consumo de estupefacientes se convierte en la principal causa de afectación a la seguridad ciudadana del departamento, conllevando a la generación de delitos conexos como el homicidio, las lesiones personales y el hurto.

Finalmente, cabe señalar que pese a los esfuerzos realizados por la administración en la implementación de una estrategia integral de seguridad y movilidad vial para contribuir con la disminución de los niveles de accidentalidad y mortalidad en eventos de tránsito en los 10 municipios donde no existe un organismo de tránsito y transporte (Marsella, La Celia, Balboa, Apía, Guática, Quinchía, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría y Santuario) el comportamiento de los indicadores de las tasas de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes desmejoró, por ello, se requiere continuar con las gestiones interinstitucionales y financieras que le apunten a la educación vial para la prevención de estos eventos.

10.2 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

10.2.1 Inclusión en el plan de desarrollo

En el plan de desarrollo “Risaralda verde y emprendedora 2016-2019” se planearon programas de política direccionados a la garantía del derecho a la protección integral por medio de acciones y estrategias para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, violencias basadas en género, homicidio y reducción de los factores determinantes de los accidentes de tránsito, por lo tanto, se fijaron las siguientes metas para garantizar este derecho:

Nombre del subprograma	Meta de producto	Línea de base	Meta a 2019
-------------------------------	-------------------------	----------------------	--------------------

SUBPROGRAMA No. 6.3: SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA	Adoptar la política pública nacional de salud mental en el cuatrienio.	0	1
SUBPROGRAMA Nº. 12.1: MUJERES CON VIDA, VOZ Y OPORTUNIDADES.	Aumentar en un 40 % la implementación de la política pública de mujer y equidad de género en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio	5 %	45 %
	Ejecutar cuatro estrategias de capacitación y formación por año a mujeres, organizaciones e instituciones, durante el cuatrienio.	4	16
SUBPROGRAMA Nº. 12.3: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE RISARALDA	Implementar en un 40 % la política pública departamental de primera infancia, infancia y adolescencia en el cuatrienio.	0	40 %
	Desarrollar cuatro estrategias por año dirigidas a la promoción de la garantía de los derechos de la primera infancia y adolescencia, en el Departamento de Risaralda, durante el cuatrienio.	16	16
SUBPROGRAMA Nº. 12.5: MIGRANTES Y RETORNADOS INTEGRADOS EN EL DESARROLLO DE RISARALDA	Desarrollar cuatro estrategias de prevención de la migración irregular y los fenómenos conexos, en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio.	2	4
	Implementar en un 100 % la estrategia para la atención humanitaria de los retornados, migrantes y familias, en el departamento de Risaralda durante el cuatrienio.	0	100 %
SUBPROGRAMA Nº. 14.1: RISARALDA SEGURA PARA LAS FAMILIAS EN EL POSACUERDO.	Implementar el Plan integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana para el departamento de Risaralda en el cuatrienio.	0	1
	Implementar la estrategia territorial familias felices, constructoras de paz y facilitadoras del pos-acuerdo en el departamento de Risaralda en el cuatrienio.	0	1
SUBPROGRAMA Nº. 14.2: CONVIVENCIA CIUDADANA,	Implementar un programa de convivencia ciudadana, que	0	1

RISARALDA TERRITORIO DE PAZ.	vincule de manera directa el espacio familiar, educativo y comunitario en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio.		
SUBPROGRAMA N°. 14.3: MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL PARA UNA RISARALDA VERDE Y EMPRENDEDORA.	Implementar una estrategia integral que contribuya a la disminución de los niveles de accidentalidad y mortalidad en eventos de tránsito en los 10 municipios donde no existe un organismo de tránsito y transporte en el cuatrienio.	0	1
SUBPROGRAMA N°. 16.3: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO.	Implementar en los municipios del departamento, un programa para la promoción y protección de los derechos de las mujeres, durante el cuatrienio.	0	1
SUBPROGRAMA 17.2: RISARALDA INTERÉTNICA	Fomentar los procesos de gobernanza propios, en las 12 comunidades indígenas presentes en el departamento de Risaralda, en el cuatrienio	0	12

10.2.2 Acciones adelantadas

Se implementaron campañas de información para la prevención de violencia intrafamiliar a través de acciones comunicacionales en diferentes redes sociales y medios publicitarios, sensibilizando a la comunidad en general frente a los diferentes tipos de violencia, logrando crear conciencia frente a la necesidad de identificar y reportar los casos de violencia intrafamiliar, abuso sexual en niños, niñas y adolescentes, trata de personas y explotación sexual infantil.

Además, se realizaron estrategias de prevención y corresponsabilidad entre la vida familiar y laboral para la eliminación de imaginarios y prejuicios machistas, a través de procesos de formación y capacitación en los 14 municipios donde participaron alrededor de 11.688 personas para la difusión de la Ley 1257 del 2008, en temas de prevención de la violencia contra la mujer e intrafamiliar, rutas de atención, prevención de la trata de personas, promoción de la equidad de género, derechos de la mujer, incorporación del lenguaje no sexista, el reconocimiento a las mujeres y la promoción del desarrollo integral.

Ahora bien, se llevaron a cabo acciones para el fortalecimiento interinstitucional y difusión de las rutas de atención de la violencia intrafamiliar por medio de procesos de capacitación a entidades (comisarías de familia) que articulan la ruta de atención de víctimas de violencia y ruta de atención integral, para la difusión de la ley 1257 de 2008.

Las redes del buen trato trascendieron a Comités municipales de salud mental en los 14 municipios, por ello, la administración desde el componente de salud y género brindó asistencia técnica a los Consejos comunitarios de mujeres y Direcciones locales de salud en temas relacionados con la promoción de derechos y respeto a la diversidad sexual, además, se realizaron capacitaciones a los equipos y Comités de salud mental de los diferentes municipios frente a la intervención en casos de abuso sexual, violencia intrafamiliar y de género como eventos de interés en salud pública, apoyando la gestión en las rutas de atención de los casos en el nivel municipal.

También, se contó con una estrategia en el departamento de vigilancia de eventos de violencias de género con un sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA en enlace nacional directo con el Instituto Nacional de Salud, INS, donde semanalmente las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS notificaron los casos que se presentaron para la atención de urgencias, clasificados como posible violencia de género que incluyen la violencia intrafamiliar y la violencia sexual, remitiéndose a las instituciones competentes por cada una de las IPS para las medidas pertinentes entre las cuales están protección, justicia entre otras.

De otro lado, se desarrolló el programa “Jugando: En Risaralda la Niñez va Ganando” promoviendo el rescate de valores, tradiciones y unión familiar, como medio para la construcción de paz y convivencia, a través de diferentes actividades lúdicas realizadas en cada uno de los 14 municipios promoviendo los derechos de niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, se implementaron procesos para la resolución de conflictos por medio de un programa lúdico formativo de promoción y garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes para la construcción de paz, convivencia y prevención de matoneo escolar en diferentes instituciones educativas denominado “Paz es más” dirigido a comunidad educativa en los municipios de la Virginia, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y el corregimiento de Irra; logrando acuerdos de paz firmados en cada una de las instituciones educativas intervenidas y material didáctico diseñado.

Antes bien, se fortalecieron redes de apoyo social por medio de un diplomado de Políticas Públicas para la Primera Infancia, en el cual participaron 80 funcionarios de los 14 municipios del departamento el cual tenía como finalidad formar los equipos municipales a fin de implementar en cada uno de los municipios las rutas integrales de atención a la primera infancia como lo indica la Ley. Así mismo, se desarrolló un programa de formación y capacitación para la sensibilización, identificación y denuncia de casos de violencia intrafamiliar a madres comunitarias y cuidadores de niños, niñas y adolescentes de los municipios de Pereira y Dosquebradas.

Es de destacar que se firmó convenio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC, en materia de justicia, prevención y lucha contra el crimen organizado y el delito; con el objeto de desarrollar una campaña de información, sensibilización y

educación sobre la garantía de derechos de la infancia y la adolescencia a través de actividades de promoción, sensibilización y formación para la prevención de la violencia sexual, la trata de personas en los municipios de Pereira, Dosquebradas, La Virginia y Santa Rosa de Cabal, beneficiando a 620 personas, entre ellas, madres comunitarias de los cuatro municipios y padres usuarios, comunidad estudiantil y comunidad en general.

En segundo lugar, para la atención y prevención de casos de violencia basada en género la administración departamental realizó las siguientes acciones: durante el cuatrienio se implementaron procesos de fortalecimiento de organizaciones y redes de mujeres para el empoderamiento político, desarrollando estrategias de capacitación a través de talleres de formación en los municipios de Pereira, Santa Rosa de Cabal, Marsella y Dosquebradas a mujeres integrantes de las organizaciones comunales y comunitarias del Departamento con el fin de difundir la Política Pública Mujer y Equidad de género.

De igual modo, se desarrollaron acciones de capacitación y formación a mujeres y sus organizaciones para la productividad en 12 municipios y comunidades indígenas por medio de la ejecución de seminarios en temáticas: Política pública, formulación de proyectos, mecanismos de participación ciudadana, gestión pública y liderazgo social; además, se fortaleció con capital semilla a las organizaciones de mujeres pertenecientes a los consejos comunitarios, logrando dotar de herramientas y conocimientos técnicos y administrativos, como parte inicial en la conformación de negocios, unidades productivas, microempresas y fortalecimiento a unidades productivas en etapa de iniciación.

Adicionalmente, se fortaleció el gobierno propio y generación de ingresos de las comunidades indígenas, ya que entre la Gobernación de Risaralda, la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo, USAID, la Organización internacional para las Migraciones, OIM, la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, ARN, y la Fundación para el Desarrollo del Risaralda, ejecutaron un convenio que tuvo como propósito el "Fortalecimiento productivo y en gobernanza propia de las comunidades Emberá Chamí y katio del departamento de Risaralda", y se desarrolló en el municipio de Pueblo Rico Risaralda y benefició a los dos resguardos indígenas de la zona, esto es, Resguardo Emberá sobre el Rio San Juan y Resguardo indígena Gitó Dokabú.

Entre los logros de este convenio se destaca que fue una plataforma importante para que las mujeres de ambos territorios continuaran fortaleciendo su papel en la dinámica organizativa y económica de las comunidades indígenas, aportando en la cualificación de su forma de proceder. Además, se realizaron talleres que reforzaron los ejercicios de planes de vida consolidados por las 12 comunidades indígenas de Risaralda, y que promovieran la ejecución de acciones para su conexión con los planes de desarrollo local y departamental en aras de continuar gestión de procesos para su beneficio.

Se formularon cuatro planes de negocio para igual número de iniciativas productivas de los dos resguardos, que promovieron el hacer real de los territorios y los pusieron a favor de la oportunidad de obtener de ello recursos económicos para mejorar la dinámica económica.

Cuatro iniciativas productivas comunitarias culminaron la formación básica del convenio en temas empresarial y organizacionales, lo que permitió definir la idea de negocio y a partir de ello estructurar los planes de negocio y el esquema estratégico organizacional para su operación.

Las iniciativas productivas de artesanía de ambos Resguardos destacaron por su esencia en el saber hacer, permitiendo productos de alta calidad para el mercado, con ellos se aprovechó la experiencia en venta individual para iniciar acciones comerciales grupales. La iniciativa de cultivo de cacao destacó la presencia de representantes de las 14 comunidades que conforman el Resguardo. Finalmente, el convenio deja una aproximación a una intervención integral diferencial con comunidades indígenas que permitió entregar elementos de gobierno propio y de fortalecimiento productivo basado en su mismo saber, lo cual lleva a concretar modelos de trabajo basados en la exploración y apoyo de lo que hace la comunidad y aportar herramientas con las cuales se sigan fortaleciendo competencias para encontrar oportunidades más tangibles de generación de ingresos.

Así mismo, se realizó el encuentro departamental de Risaralda de Autoridades Indígenas con perspectiva de género; el evento se realizó en el municipio de Pueblo Rico y contó con la participación de 60 representantes de los municipios de Belén de Umbría, Guática, Marsella, Mistrató, Pereira, Pueblo Rico, Quinchía y Santuario. El Congreso se realizó en concertación con los pueblos indígenas, respetando sus usos, costumbres y autonomía, y tuvo una duración de tres días.

Con el fin de beneficiar a la mujer cafetera se acompañó el proyecto en construcción “Bloque Región 4” conformado por los tres departamentos del eje cafetero y el departamento del Valle del Cauca, con apoyo de la Federación Nacional de Cafeteros, esta alianza buscó generar un proyecto común para obtener recursos de los cuatro departamentos y esfuerzos humanos y técnicos hacia el empoderamiento de la mujer cafetera por medio de tenencia de tierras y usufructo de esta.

Por otro lado, se realizaron jornadas para la promoción, participación y visibilizar los diferentes tipos de violencia, la prevención de estas y la movilización social a través de: actividades académicas, foros, mesas de trabajo, cine foros, actividades culturales, deportivas y recreativas. Además, se llevaron a cabo acciones comunicacionales para la difusión de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género, a través de las diferentes redes sociales y medios de comunicación, con el fin de proteger y promover la garantía de derechos a niños, niñas, adolescentes y mujeres, así como prevenir la explotación y el abuso sexual y la trata de personas.

Ahora bien, en alianza con el Departamento de Policía de Risaralda y los entes responsables de la ruta de atención, se articularon estrategias de prevención y de atención a la mujer víctima de violencia, conformando la mesa interinstitucional de erradicación de violencia contra la mujer. Logrando el apoyo técnico a los municipios para la construcción de rutas

intersectoriales en la atención integral a las víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales.

En el marco de este proceso también se realizaron capacitaciones a los funcionarios de las entidades que articulan la ruta de atención a víctimas de violencia, Ley 1257 de 2008 y ruta de atención integral y se implementaron presentaciones respecto a la normatividad internacional y nacional vigente en lo referente a los Derechos humanos de las mujeres y la cadena de atención de violencia contra las mujeres, para autoridades y para población en general. Igualmente, se realizaron capacitaciones con un total de 291 personas pertenecientes a grupos de mujeres organizadas y no organizadas del área urbana y rural, e instituciones educativas de los municipios de la Celia, Quinchía, corregimiento de Irra y La Virginia sobre las rutas de atención integral para víctimas de violencia intrafamiliar (Ley 1257 de 2008) y ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales (Ley 906/2004), equidad de género, política pública y eliminación de cualquier forma violencia.

Antes bien, se realizaron asistencias técnicas a los 14 municipios para el seguimiento a la implementación de la Política de Mujer y Género y la operatividad y fortalecimiento de los Consejos Comunitarios de Mujeres, en temas de políticas públicas con enfoque diferencial, función de los consejos comunitarios, difusión de la ley 1257 de 2008, manejo de procesos productivos; crecimiento personal, entre otros.

Se destaca que entre los logros obtenidos los Municipios de Quinchía, Pereira y Apia se cuenta con Política Pública de Equidad de Género adaptada, además, con Consejos Comunitarios de Mujeres en los 14 municipios, como garantes de la participación y representación de las mujeres de distintos grupos poblacionales en la implementación y evaluación de la Política Departamental de Mujer y Género.

También, se conformó el Comité Técnico Coordinador de la Política Pública Departamental Equidad de Género para las Mujeres "Risaralda Mujer 2015-2024" mediante Resolución No. 0432 de octubre 27 de 2016 y la transversalidad del enfoque de género en programas y proyectos de la administración central. Se llevaron a cabo reuniones con el Consejo Consultivo Departamental de Mujeres en Pereira, Dosquebradas, La Virginia y Santa Rosa de Cabal, brindando asistencia técnica abordando el plan de trabajo para cada vigencia; logística para la realización de los eventos masivos sobre mujer en el departamento de Risaralda, foros y encuentros comunitarios, logrando la conformación de los Consejos Comunitarios de Mujeres, y la disposición de un directorio de organizaciones de mujeres que promueven sus derechos.

El Plan de desarrollo "Risaralda Verde y Emprendedora 2016-2019" se implementaron acciones para promover y garantizar la seguridad y la convivencia ciudadana en el departamento y la prevención de homicidios: se formuló el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana PISCC para el periodo 2016-2019 priorizando los delitos que más afectaron a los risaraldenses y las fases estratégicas para su solución, se asesoraron 14 municipios para la formulación de Planes Integrales de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Entre los principales logros obtenidos se destaca que Risaralda ocupó el segundo lugar a nivel nacional en percepción positiva de seguridad con una reducción significativa de los indicadores de seguridad y convivencia ciudadana, se fortalecieron las acciones de investigación criminal e inteligencia y desarticulación de bandas criminales aportando económicamente para la dotación tecnológica a los organismos de seguridad y justicia. En el 2017 el Plan integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana PISCC 2016 - 2019, fue calificado positivamente y reconocido por el Ministerio del interior como uno de los tres mejores PISCC del país, por la movilización social con la que se construyó y por la dinámica en su aplicación.

Además, se realizaron 19 Consejos de Seguridad por año (departamentales y metropolitanos) para la toma de decisiones frente a posibles amenazas, prevención y alteraciones del orden público, se ejecutaron 250 capacitaciones al año frente a la implementación del código nacional de policía en los 14 municipios del departamento, se implementó la campaña de convivencia ciudadana y prevención de consumo de drogas y alcohol "Convivo" vivo y convivo.

De otro lado, en 2018 y 2019 se realizaron ferias de seguridad en los municipios de Risaralda como estrategia para generar espacios de diálogo e interacción entre los organismos de seguridad y justicia con la población civil, fortaleciendo la percepción de seguridad y confianza de la ciudadanía para denunciar, a través de la muestra institucional y oferta de servicios de las mismas, entidades y organismos que convergen en temas de seguridad y convivencia ciudadana en el territorio.

De igual modo y con el fin de promover la convivencia ciudadana, fomentar la denuncia, y generar percepción de seguridad a la comunidad, la administración departamental, por medio de la Secretaría de Gobierno y la Dirección de comunicaciones, en articulación con los organismos de seguridad y justicia, adelantó diferentes campañas publicitarias en los diferentes medios de comunicación. Entre estas campañas encontramos: **1- Risaralda + Segura** en el 2018, Risaralda se ubicó como uno de los departamentos con mejor percepción de seguridad del país lo que incentivo a mostrar porque Risaralda es más segura a través del testimonio de los ciudadanos **2- A denunciar** campaña liderada por la Policía Nacional y la Fiscalía General, mediante la cual, cualquier persona puede radicar una denuncia por medio de una plataforma tecnológica. **3- Con la trata de personas no hay trata** mediante la cual se fomentó la denuncia en contra de este flagelo. **4- Yo no pago yo denuncio** coordinada por los organismos de seguridad que contó con componente Gaula (Ejército y Policía), buscando generar conciencia del no pago por delitos relacionados con extorsiones y secuestros.

Dentro de otras actividades, coordinadas por la Gobernación de Risaralda se divulgó la Política de Defensa y Seguridad "Para la legalidad, el emprendimiento y la equidad", lo mismo que la divulgación y socialización del Código Nacional de Policía (Ley 1801 de 2016). Para lo cual se realizaron mesas de trabajo en los 14 municipios del departamento, donde

se contó con la participación de todos los actores públicos y privados que tienen que ver con la seguridad y convivencia. Se abordaron temas relacionados con los fondos de seguridad municipal, la convivencia ciudadana, la aplicación del comparendo educativo, los indicadores de seguridad, entre otros.

Más aún, para prevenir el pandillismo y el uso de armas se acompañó a la Policía en la implementación de los programas “Pasos verdes y en los zapatos del otro” realizados en las instituciones educativas. En este sentido, para prevenir la violencia escolar se llevaron a cabo capacitaciones y asistencia técnica a los comités de convivencia escolar de las instituciones educativas, se promocionaron y difundieron diplomados de prevención del suicidio. Así mismo, se realizaron talleres de prevención de los diferentes tipos de violencias en las instituciones educativas del departamento implementando la estrategia escuelas saludables para el fortalecimiento de habilidades para la vida. Además, se desarrolló un programa de prevención al consumo de sustancias psicoactivas articulado a diferentes entidades del orden nacional, departamental y nacional por medio de charlas y talleres en los municipios beneficiando a 2880 Jóvenes.

Paralelamente, se llevaron a cabo acciones para garantizar la seguridad y convivencia de población migrante ejecutando campañas de prevención y orientación como integrante del grupo (GEM) grupo especial migratorio, realizando visitas de inspección, control y vigilancia. Además, se implementaron gestiones jurídicas para que la población menor de edad fuera atendida y se garantizara el derecho a la educación y se realizó acompañamiento en las jornadas de vacunación, es decir, se desarrollaron cuatro estrategias de prevención de la migración irregular y los fenómenos conexos para la atención humanitaria de los retornados, migrantes y familias, en el departamento de Risaralda.

Cabe señalar que el Plan Integral de Prevención y Protección a los derechos a la vida, libertad, seguridad e integridad personal del departamento de Risaralda es una herramienta de implementación de la Política Pública de Prevención, que tiene como fin, enfrentar los factores de riesgo o disminuir su impacto en la comunidad. Por lo tanto, el Plan Integral de Prevención se actualizó en el mes de agosto de 2018 identificando escenarios de riesgo de vulneraciones de derechos humanos del departamento por medio de cartografía social con la participación de delegados de algunos municipios, la fuerza pública, organizaciones sociales y el Ministerio Público, se redactó el documento y envió al Ministerio del Interior.

Así pues, la Administración departamental protegió y garantizó los derechos de las comunidades indígenas del departamento en procesos para garantizar restitución de derechos y proceso de retorno de familias Emberas Katios desplazadas al Chocó adoptando las medidas en el marco de la Ley 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios, acompañamiento para resolver las diferencias entre la comunidad indígena del resguardo de Suratena y la comunidad del Alto Cauca.

En cuarto lugar, la administración durante el periodo 2016-2019 desarrolló acciones para reducir los factores determinantes de los accidentes de tránsito por medio del diseño y

difusión de una estrategia de prevención en accidentalidad y mortalidad vial denominada “Risaralda se maneja bien” difundida en redes sociales. Así pues, se realizaron asesorías y capacitaciones para contribuir con la disminución de los niveles de accidentalidad y mortalidad en los diez municipios que requieren organismo de control de tránsito y transporte (Marsella, La Celia, Balboa, Apia, Guática, Quinchía, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría y Santuario).

También, se apoyó a la Policía Nacional con la dotación de unidades de movilidad en los municipios y normas de tránsito para la seguridad vial con impacto en área urbana y rural. Cabe señalar, que se realizó un estudio de factibilidad técnica de la creación de organismos de tránsito y transporte y estudio de movilidad vial en los municipios que los requieren (Marsella, La Celia, Balboa, Apia, Guática, Quinchía, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría y Santuario) indagando causas y principales víctimas de los accidentes.

10.3 Dificultades

En primer lugar, respecto a las situaciones de violencia intrafamiliar se requiere compromiso de los operadores de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para permitir que las madres comunitarias asistan a los procesos de formación y capacitación en el fortalecimiento de redes de apoyo social. Respecto a las estrategias para la resolución de conflictos en la comunidad educativa se requiere apoyo a directivos y docentes para la implementación de los acuerdos de paz al interior de sus instituciones educativas.

En segundo lugar, en el tema de violencia de género se evidencian relaciones de poder asimétricas entre hombres y mujeres debido a las construcciones socio culturales de género que permean todas las esferas sociales generando inequidades económicas, culturales y sociales. Así como dificultades en el proceso de la denuncia debido a la dependencia económica de las víctimas con el agresor. En el sector rural se presentan problemas para acceder a niveles educativos superiores con repercusiones en la vida laboral debido a inequidades en los salarios y a pesar de los esfuerzos políticos y legales por promover el empoderamiento femenino, existen aún ciertos patrones socio-culturales que ejercen una fuerza de relegación de las mujeres de la esfera política local.

10.4 Retos y desafíos

En cuanto a la prevención de violencia intrafamiliar y de género se recomienda desarrollar procesos de orientación y formación a la comunidad permanente donde se les indique las diferentes formas de detectar, denunciar e implementar rutas de atención.

Así como incrementar la asignación presupuestal a los programas de prevención y atención a las violencias y continuidad en los mismos, generando procesos de carácter formativo, deportivo y cultural que permita mayor cobertura de la población vulnerable.

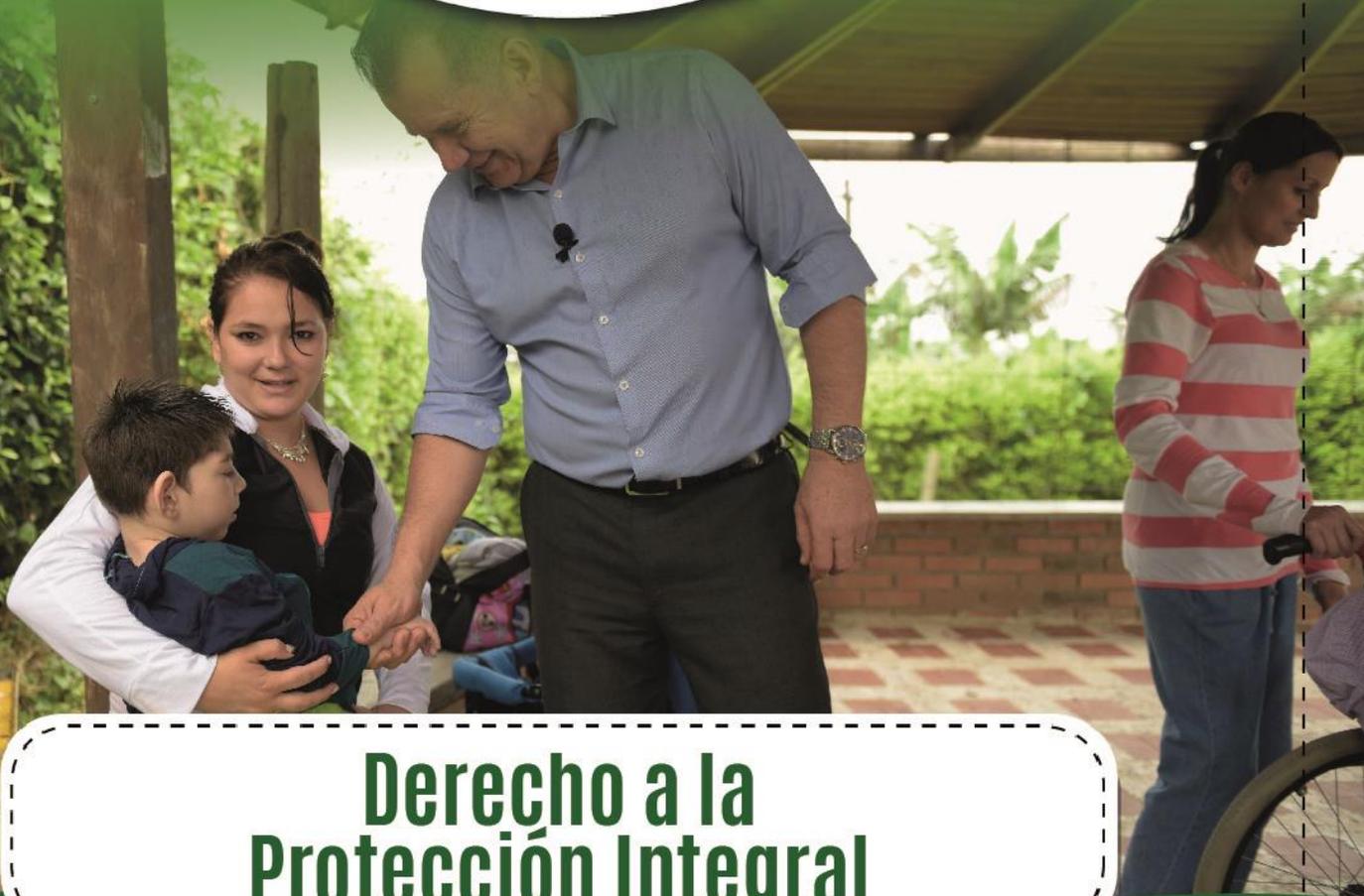
Además, realizar un diagnóstico actualizado sobre la problemática y cuantificación de la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género y una investigación sobre la situación de seguridad ciudadana en Risaralda con enfoque diferencial y territorial, teniendo en cuenta que en el departamento hay presencia de comunidades indígenas, afros y cuenta con una población rural extensa. Aún más que se fortalezcan los procesos en pro de la prevención de la violencia intrafamiliar, violencia de género y prevención de homicidios con personal idóneo en la gestión y aumente las campañas de sensibilización de consumo de sustancias psicoactivas y resolución pacífica de los conflictos.

Todavía más se requiere implementar un programa de formación para la incorporación del enfoque de género en el servicio de la defensoría pública a funcionarios que desarrollan funciones de incidencia en el acceso a la justicia de las mujeres y niñas víctimas. Además, generar una estrategia de acompañamiento psicosocial y jurídico a mujeres, niños y niñas víctimas de situaciones de violencia y es necesario trabajar el enfoque de nuevas masculinidades orientados a grupos y colectivos encargados de implementar rutas de atención de víctimas de violencia.

Ante bien, se recomienda hacer seguimiento sistemático a la ejecución de los planes de trabajo municipales y compromisos adquiridos por los diferentes actores en el marco de la adopción de la Política Pública de equidad de género para las mujeres en los territorios. Disponer de medidas de atención de transporte, alojamiento, alimentación y subsidio monetario a mujeres y sus hijos menores de edad víctimas de violencia basada en género y tener información acerca de la cantidad de casas de acogida a población víctima de violencia, incluso mejorar su infraestructura y fortalecer redes de mujeres productoras y productivas por medio de capacitación técnica para la comercialización de los productos.

Por otro lado, definir con el Consejo Consultivo Departamental de Mujeres un plan de trabajo para fortalecer acciones interinstitucionales orientadas a atender necesidades identificadas en los diagnósticos situacionales de la mujer y la familia. Implementar un plan de asistencia técnica a Consejos Comunitarios Departamentales en materia de políticas intersectoriales, equidad de género, adulto mayor, juventud, infancia, adolescencia, familia y prevención de violencias entre otras.

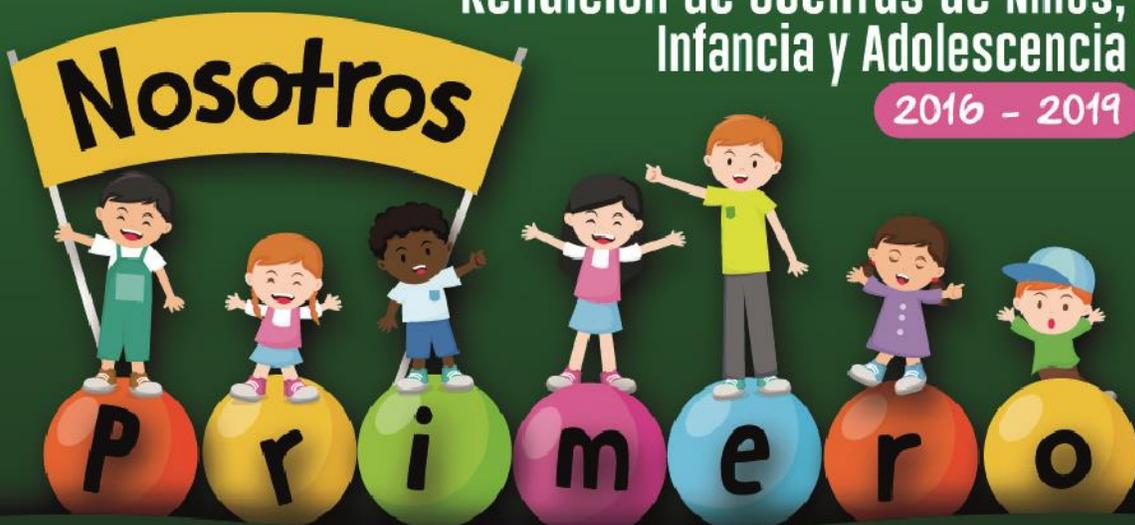
Por otro lado, se requiere mejorar la articulación interinstitucional y la estrategia de información, educación y comunicación en salud, incluyente y accesible, además que se cuente con personal idóneo y suficiente para atender la problemática operando la ruta por competencias. Finalmente, tener disponibilidad presupuestal para la creación de organismo de tránsito en los municipios de Marsella, La Celia, Balboa, Apia, Guática, Quinchía, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de umbría y Santuario.



Derecho a la Protección Integral

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019



11 DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL (Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescente)

El Sistema de Responsabilidad Penal cumple varios propósitos en el marco de un modelo restaurativo que apunta a la resocialización de las y los adolescentes que se han visto vinculados a hechos delictivos.

11.1 Situación de la garantía del derecho en el Departamento de Risaralda.

El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) cuenta con datos estadísticos con relación a los ingresos reportados de adolescentes y jóvenes vinculados a este programa. Durante el periodo 2015-2018 se presentaron los siguientes ingresos:

2.015	2.016	2.017	2.018
842	746	589	424

Fuente. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Durante el cuatrienio se presenta una disminución de ingresos de NNAJ, debido al cambio jurisprudencial dado en Colombia, especialmente en lo relacionado con la despenalización del porte de la dosis personal de sustancias psicoactivas, de igual manera un factor bien importante en esta reducción tan considerable, obedece a que la población del SRPA ha sido receptiva a los programas y a las políticas que se han implementado por parte del operador, en beneficio de la población perteneciente al SRPA, de igual manera los programas y proyectos que desde la Secretaría de Gobierno Departamental se difunden e implementan por todo el territorio en la búsqueda de una paz duradera y perdurable.

De acuerdo con información suministrada por la directiva del ICBF, de los 424 ingresos correspondientes al año 2018, el porcentaje de adolescentes sancionados equivale a 19,81 %. A 340 adolescentes y jóvenes que hacen parte de los ingresos al SRPA se les imponen otras acciones o medidas, que protegen la garantía de derechos, cabe destacar que desde el inicio del SRPA se ha reportado que el 85 % de los delitos son cometidos por hombres y el 15 % por mujeres, la mayor ocurrencia de delitos sigue concentrándose en las edades de 15 a 17 años, el 36 % de los adolescentes que infringen la Ley Penal son de 17 años, el 63 % corresponde a adolescentes entre 14 y 16 años, donde los actos de mayor recurrencia en la Región están determinados por el tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, hurto, lesiones personales y violencia intrafamiliar.

El SRPA, cuenta con diversas modalidades, como son: un programa de libertad asistida, otros son ambulatorios, semi institucionales y el programa del CAE CREEME.

2.015	2.016	2.017	2.018
-------	-------	-------	-------

12,95%,	10,59%,	11,88%	6,13%
---------	---------	--------	-------

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

En lo que tiene que ver con el indicador de reincidencia para el periodo 2015-2018 se observa una una reducción considerable, la cual obedece a que la población del SRPA ha sido receptiva a los procesos de atención, igualmente han interiorizado el deber de respetar los derechos, lo cual, con la ayuda de políticas públicas, basadas en la defensa de los Derechos y resocialización de la población del SRPA, los indicadores deberán disminuir notablemente.

11.2 Acciones desarrolladas para la garantía del Derecho.

En el Departamento de Risaralda se cuenta con cinco unidades de servicio para la atención de los jóvenes que ingresan al SRPA, las cuales son operadas por la Fundación Hogares Claret.

El comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes, fue instalado en el mes de abril de 2016 y ha sesionado así: 2016: 4 sesiones, 2017: 5 sesiones, 2018: 4 sesiones y 2019: 2 sesiones.

El comité del Departamental de se integró conforme a lo establecido en el Decreto 1885 de 2015. Cuenta con Plan de acción, fue aprobado por el comité, tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019. Se definieron 6 líneas de trabajo, en las cuales se centran las acciones de dicho Comité; línea de educación, línea proyecto de vida, línea de infraestructura, línea de seguridad, línea de salud, línea de prevención.

11.2.1 Inclusión en el Plan de Desarrollo.

A continuación, se presentan los programas y subprogramas que están identificados en el Plan de Desarrollo.

Nombre del programa	Nombre del subprograma
Programa No. 14: Seguridad, convivencia ciudadana y posconflicto para una Risaralda verde y emprendedora.	Subprograma No. 14.2: Convivencia ciudadana, Risaralda territorio de paz.

Nombre del subprograma	Meta de resultado	Línea de base	Meta a 2019
Subprograma No. 14.2: Convivencia ciudadana, Risaralda territorio de paz.	Desarrollar una estrategia para articular acciones interinstitucionales de convivencia ciudadana y	0	1

	productividad para los adolescentes que se encuentran en el sistema de responsabilidad penal.		
--	---	--	--

11.2.2 Acciones adelantadas.

Con relación a los procesos de articulación interinstitucional, intersectorial e inter sistémica entre los actores pertenecientes al SRPA departamental o distrital (proceso judicial, proceso administrativo), se realizó la instalación del Comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes donde hacen presencia varias instituciones que trabajan articulada y coordinadamente para garantizar el derecho de protección integral. Así pues, se ha venido cumpliendo con las acciones planteadas en el plan de acción y con la articulación interinstitucional fomentando el bienestar y la educación de adolescentes y jóvenes infractores en proceso de resocialización dentro del Comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes (CDSNCSRP), además, se han fortalecido espacios culturales y deportivos, con la dotación de instrumentos deportivos, musicales y tecnológicos, generando espacios en pro de la resocialización de esta población.

Durante el cuatrienio se realizó acompañamiento al operador del CAE CREEME (Hogares CLARET) por parte de la Gobernación de Risaralda, a través de los Comités Departamentales del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal de Adolescentes.

La Gobernación de Risaralda a través de la Secretaria de Gobierno, ha realizado seguimiento a compromisos y necesidades del SRPA y con base en el cumplimiento de las metas del plan de acción, brindó apoyo al CAE CREEME, a través de proyectos productivos dirigidos a los adolescentes y/o jóvenes infractores de la ley penal, dando cumplimiento a las metas del Plan de Desarrollo del periodo 2016-2019, durante el cual se apoyó financieramente con el fin de fortalecer la seguridad externa de las instalaciones físicas del CAE CREEME, para minimizar el riesgo de fugas y evasiones, a través de una empresa de seguridad y vigilancia privada, de igual manera se apoyó con recursos económicos para la tenencia de un canino y a través de un convenio en asocio con el municipio de Pereira, se realizó la entrega de equipos tecnológicos, elementos deportivos e instrumentos musicales con el fin de fomentar el bienestar de los adolescentes en proceso de resocialización.

A continuación, se relacionan las acciones del plan de acción enmarcadas en cada una de las líneas estratégicas:

Línea estratégica de educación:

Las Secretarías de educación de los entes territoriales certificados del Departamento han avanzado en la estandarización de la caracterización de los jóvenes en SIMAT.

La Secretaría de Educación de Risaralda solo atiende algunas de las sanciones no privativas de la libertad, de acuerdo con lo dispuesto por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en este sentido y con base en el registro de Matrícula del SIMAT, el servicio se ha venido presentado de la siguiente manera:

Durante el año 2017, que fue donde se empezó a identificar los NNAJ del SRPA en el SIMAT, podemos descartar las cifras tan elevadas de la IE Nuestra Señora del Rosario, con lo cual quedaría un total de 37 NNAJ atendidos. Se estableció un procedimiento que determina que el Defensor de Familia informa a la última Secretaría donde estuvo matriculado el niño, adolescente o joven – NNAJ para que de trámite a la identificación en el SIMAT, la Secretaría revisa y si es de su competencia oficia al Rector o Director del Establecimiento Educativo más cercano al último domicilio registrado del estudiante y al padre o acudiente para que procedan a la identificación y matrícula del NNAJ en el respectivo establecimiento educativo. Si el NNAJ no está en la Jurisdicción de la Secretaría se realiza el traslado de la solicitud a la que sí la tiene. Finalmente se informa de todo lo actuado al Defensor de Familia que hizo la solicitud.

Articulación Interinstitucional para la atención de NNAJ en SRPA.

En desarrollo de esta actividad, la Secretaría de Educación de Risaralda ha participado de los eventos de capacitación y orientación ofrecidos por el Ministerio de Educación, así:

En Armenia, 25 y 26 de julio de 2017, donde se realizaron dos mesas de trabajo, la primera para realizar el diagnóstico de la situación de la prestación del servicio educativo en las ETC de la región Eje Cafetero y la segunda para definir el plan de acción conjunto para la implementación del Servicio Educativo. En esta ocasión se dio prioridad a la prestación del servicio a los NNAJ en penas privativas de la libertad, los cuales atiende la ETC PEREIRA.

En Medellín, 14, 15 y 16 de febrero de 2018, Encuentro Regional de Líderes del SRPA, el cual se centró en los antecedentes de la delincuencia juvenil en el Mundo, Latinoamérica y Colombia, así como en los principios éticos, filosóficos y morales para su prevención y castigo. Se trabajó en un plan de acción que nuevamente priorizó la prestación del servicio educativo para las penas privativas de la libertad.

En Pereira, 24 al 26 de abril de 2018, Mesa Regional de Líderes del SRPA, el cual se centró en la exposición de las diferentes experiencias de los tres Departamentos del Eje Cafetero y en el cual se definieron lineamientos para la formulación de un plan de acción que permita la implementación del servicio en todo el Departamento.

A través de un trabajo articulado entre las secretarías de Educación municipal de Pereira y la Secretaría de Educación Departamental se logró la vinculación del 100 % de los adolescentes del SRPA, actualmente, esta regional tiene 25 jóvenes con formación secundaria completa, 21 Adolescentes en Carrera Técnica y 1 adolescente en Universidad.

Línea estratégica Proyecto de Vida:

Se activó articulación con la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad y el SENA para procesos productivos y gestión a través de la Agencia de empleo de esta Secretaría.

Línea estratégica de seguridad:

Le corresponde al municipio de Pereira adelantar acciones para garantizar la seguridad del centro.

Línea estratégica Salud:

Es importante destacar el trabajo con los adolescentes y jóvenes que se realiza desde la Secretaría de Salud Departamental, el cual se encuentra orientado a promover la salud integral, apuntando específicamente a los aspectos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y al fomento de la salud sexual y reproductiva, garantizando el acceso a la información necesaria para el desarrollo de acciones preventivas y promotoras de conductas sanas, fomentando actividades que empoderen al adolescente como principal protagonista dentro de la comunidad.

1. El 100 % de los jóvenes cuentan con afiliación al sistema de salud, bien sea subsidiado o régimen contributivo.
2. Se presentan múltiples barreras para la atención en salud por parte de las EAPB, por lo que se realiza una articulación entre las Secretarías de Salud de Pereira y del Departamento y con acompañamiento de la Procuraduría se visitan las EAPB para eliminar las barreras de atención.
3. La Secretaría de Salud Departamental ejecutó un programa en prevención selectiva y reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas, programa que fue orientado en las diferentes unidades de servicio del SRPA. En el CREEME se realizó un espacio denominado “El sentido que tiene mi vida”, el cual se realizó a través de un proceso pedagógico representación de la familia, amigos y búsqueda de recuperación de los vínculos, historia de vida, fortalecimiento de capacidades y desmitificación del sentido de la droga en la vida de cada uno.
4. Se presentó solicitud al Ministerio Justicia para incluir a Risaralda en la implementación del programa de seguimiento judicial al tratamiento de drogas en el Sistema de Responsabilidad penal para adolescentes. Solicitud que fue aprobada e inició durante el año 2018 y 2019. Este programa busca prevenir la reincidencia y la reiteración en el delito de adolescentes que ingresan al SRPA y presentan consumo problemático de sustancias, se propone hacer frente al consumo de sustancias en los adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA mediante su vinculación a programas de atención en consumo basados en evidencia científica y apoyar a los

adolescentes en la construcción de proyectos de vida que incentiven conductas alejadas del delito fomentando su inclusión social, educativa, productiva y cultural.

Durante el 2019 el departamento de Risaralda fue incluido dentro del Convenio que financia la Embajada Americana, con el cual se garantiza la continuidad en el proceso de acompañamiento y formación para los diferentes actores responsables de su implementación.

Las Secretarías de Salud de Pereira y El Departamento de Risaralda vienen ejecutando los programas de salud sexual y salud mental en las diferentes unidades de servicio del SRPA. Cabe destacar que se presentó solicitud al Ministerio Justicia para incluir a Risaralda en la Implementación de tribunales de Droga.

Línea estratégica de Prevención:

1. La Secretaría de Cultura y Deporte del Departamento de Risaralda trabaja los procesos de prevención en los municipios con los programas de deporte y las escuelas populares de arte.
2. La Secretaría de Cultura y Deporte viabilizó la contratación de formadores en arte y música para los jóvenes de CAE CREEME.
3. Se gestiona por parte de la Secretaría de Deporte y Cultura del Departamento la Construcción de un Gimnasio al aire libre en el CAE CREEME.

11.3 Dificultades.

Dentro de las dificultades en la población del SRPA, se destaca la persistencia de prácticas sociales, culturales, mitos y creencias.

Otra gran dificultad se identifica en la destinación de recursos de los municipios para financiar las diversas necesidades en el proceso de atención de adolescentes, especialmente los jóvenes ubicados en el CAE CREEME, que se encuentran privados de libertad.

11.4 Retos y desafíos.

Dentro de las acciones a desarrollar, por la próxima administración, está la implementación de la gestión del conocimiento, ya que a la fecha pertenece al Comité Nacional, de igual manera la implementación del sistema de información, implementar la mesa de justicia restaurativa y la elaboración e implementación del plan de prevención de delito en adolescentes.

Es necesario fomentar una mayor participación de las familias de los adolescentes en conflicto con la ley, haciéndoles figuras más visibles en el desarrollo de la sanción y en el establecimiento de nuevas estrategias de acompañamiento y regulación familiar.

El consumo de SPA es el mayor activador de delitos en los adolescentes en conflicto con la ley; esta situación merece mayor atención en cada una de las fases ejecutadas en los centros de reeducación.

De igual manera se recomienda, continuar con los programas iniciados en la presente administración, formular programas complementarios, fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo, focalizar situaciones específicas, fortalecer la articulación interinstitucional, Identificar fuentes de financiación y apropiación de recursos.

Crear programas que garanticen el fortalecimiento individual, familiar, comunitario, institucional de los adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal.



Derecho a la Educación

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019

Nosotros



12 DERECHO A LA EDUCACIÓN

12.1 Tasa de cobertura bruta – primera infancia – grado transición

MATRÍCULA Y TASA DE COBERTURA BRUTA GRADO TRANSICIÓN										
MUNICIPIO	2015		2016		2017		2018		2019	
APÍA	135	37.29%	110	30.56%	150	41.21%	155	42.58%	134	ND
BALBOA	80	71.43%	66	58.41%	77	68.14%	75	66.37%	52	ND
BELÉN DE UMBRÍA	312	61.42%	330	65.09%	307	60.55%	282	55.95%	316	ND
GUÁTICA	142	53.18%	153	57.52%	136	51.52%	147	56.10%	153	ND
LA CELIA	99	64.29%	82	52.90%	98	62.82%	84	54.19%	81	ND
LA VIRGINIA	396	71.87%	389	70.86%	368	67.28%	373	68.31%	368	ND
MARSELLA	251	66.05%	261	68.68%	230	60.05%	244	63.54%	219	ND
MISTRATÓ	266	64.25%	310	74.34%	361	84.94%	319	74.01%	290	ND
PUEBLO RICO	415	122.06%	507	147.81%	447	126.99%	438	120.99%	508	ND
QUINQUINCHÍA	397	58.13%	403	59.09%	408	59.22%	425	61.50%	366	ND
SANTA ROSA DE CABAL	845	71.43%	870	73.67%	743	63.23%	762	65.07%	829	ND
SANTUARIO	163	57.60%	156	54.93%	181	63.29%	161	56.09%	176	ND
RISARALDA	3501	66.85%	3637	69.45%	3506	67.15%	3465	65.69%	3492	ND

Fuente: Secretaría de Educación departamental

Al comparar la tasa de cobertura escolar bruta en transición para los 12 municipios no certificados entre las vigencias 2015 a 2018 se presentó un comportamiento decreciente, pasando del 66.85 % al 65.69 %, no obstante, en la vigencia 2016 muestra un leve incremento. Se resalta el incremento de la cobertura bruta en los municipios de Pueblo Rico, Santa Rosa de Cabal y Belén de Umbría en el año 2018.

Respecto al Plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora, se definió como meta Incrementar en un punto la Tasa de cobertura bruta en Transición, en Primaria, en Secundaria y en Media, en el cuatrienio, la cual no muestra incremento satisfactorio, puesto que se sigue trabajando con cifras del Censo 2005.

12.2 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas en preescolar – grado de transición:

- Fortalecimiento de un modelo de gestión a través de la contratación de 4 profesionales: Politólogo, dos sicólogas, terapeuta del lenguaje. Concertación de

acuerdos de voluntades para la atención integral de la primera infancia con los 12 municipios no certificados.

- Realización de una campaña educativa anual para la sensibilización y difusión a la comunidad en general sobre las estrategias de acceso y permanencia.
- Socialización y dinamización de la Ruta de Atención Integral (RIA) participación en la construcción del Diagnóstico de la situación de Derechos de la primera infancia en coordinación con la Subcomisión de Primera Infancia.
- Pactos interinstitucionales por la atención integral de la primera infancia: con el propósito de dar cumplimiento a la meta de producto suscrita en el plan de desarrollo departamental “Risaralda Verde y Emprendedora”, en la cual se fija la de suscribir 12 pactos por la primera infancia en el Departamento de Risaralda, en el tercer bimestre de 2018,
- Se emprendieron jornadas de trabajo con las Mesas de primera infancia en los 12 municipios no certificados durante los meses de septiembre y octubre. Para abordar el taller en donde se firman los compromisos con los integrantes de las mesas de primera infancia de los municipios se tuvieron en cuenta las siguientes premisas:
 - Las metas que el municipio tiene dentro de su plan de desarrollo y que considera alcanza a ejecutar en el año 2019.
 - Las obligaciones que trae la Ley 1804 de 2016 “de Cero a Siempre” para los municipios.
 - Las acciones que se ejecutan en los municipios que, aunque no están en el plan de desarrollo y la Ley benefician a la primera infancia de su comunidad.

El equipo de primera infancia de la Secretaría de Educación Departamental lideró esta tarea y se lograron los siguientes resultados:

- ✓ Todos los municipios se comprometen a la actualización de la Política pública de infancia, adolescencia y juventud, con el fin de incluir las acciones de primera infancia a la luz de la nueva norma (ley 1804 de 2016).
- ✓ 11 municipios se comprometen a realizar como mínimo 6 mesas de primera infancia en el año, el municipio de La Celia se comprometió con 4 mesas. Es necesario aclarar que dentro de la ley de primera infancia se tiene en cuenta la preconcepción, por lo cual la población en edad fértil es objeto de atención a través de esta y por eso se tuvieron en cuenta los adolescentes en la suscripción de los pactos.
- ✓ El equipo de educación inicial también lideró la estrategia de difusión del comparendo educativo con los equipos de educación del DPS en el

departamento y en los concejos de política social de los municipios de Apía, Mistrató, Quinchía y Santa Rosa de Cabal. Es importante resaltar el compromiso que adquirieron estos municipios para la búsqueda de niños por fuera del sistema educativo, sin embargo, es de aclarar que es necesario oficiar por parte del señor Gobernador a la Promotora de Vivienda para verificar si dentro de los documentos en que se otorga auxilios de vivienda, se ha solicitado el certificado de estudios de los integrantes de la familia que se encuentran en edad escolar.

Además de estas estrategias se ha venido liderando la de TRANSITO ARMONICO, la cual consiste en hacer el paso de jardines infantiles a transición, buscando los que se encuentran en los privados, en el ICBF.

- Se diseñó y aplicó una matriz sobre el estado de la infraestructura educativa de la primera infancia en los EE oficiales. Insumo que ha permitido identificar las condiciones en la Infraestructura de las instituciones educativas de primera infancia

12.3 Cobertura bruta básica primaria

MATRÍCULA Y TASA DE COBERTURA BRUTA NIVEL PRIMARIA										
MUNICIPIO	2015		2016		2017		2018		2019	
APÍA	1013	56.12%	869	48.12%	839	46.33%	810	44.72%	787	ND
BALBOA	487	87.43%	456	82.76%	453	82.97%	405	74.17%	435	ND
BELÉN DE UMBRÍA	2138	84.51%	2079	82.89%	1988	80.19%	1902	76.72%	1755	ND
GUÁTICA	1046	80.15%	971	75.27%	936	74.11%	869	68.80%	848	ND
LA CELIA	598	77.76%	598	78.48%	559	74.34%	532	70.74%	511	ND
LA VIRGINIA	2587	94.83%	2520	92.89%	2372	87.88%	2193	81.25%	2116	ND
MARSELLA	1661	86.69%	1545	80.47%	1492	77.31%	1402	72.64%	1362	ND
MISTRATÓ	2110	107.43%	2114	107.09%	2122	105.94%	2108	105.24%	2142	ND
PUEBLO RICO	2425	150.34%	2523	155.07%	2616	156.93%	2695	161.66%	2764	ND
QUINQUINCHÍA	2617	79.67%	2494	76.08%	2469	75.53%	2312	70.72%	2260	ND
SANTA ROSA	5267	88.05%	5281	88.68%	5133	86.68%	4833	81.61%	4685	ND
SANTUARIO	1119	80.16%	1074	77.38%	1023	73.76%	944	68.06%	933	ND
RISARALDA	23068	89.24%	22524	87.40%	22002	85.52%	21005	81.59%	20598	ND

La Cobertura bruta para el nivel de básica primaria ha presentado una tendencia decreciente generalizada en los últimos cuatro años y en los doce municipios no certificados oscilando entre 87.40 % y 81.59 %. La vigencia 2019 presenta cerca de 407 alumnos menos, solo los municipios de Mistrató y Pueblo Rico presentan incremento en este indicador, se

destaca que estos dos municipios en donde se tiene el porcentaje más alto de matrícula indígena.

Sigue siendo una dificultad que para el análisis de las coberturas educativas se no se disponga de la información del último CENSO de población del DANE de población por edades simples.

12.4 Tasa de deserción educación básica primaria

MUNICIPIO	TASA DE DESERCIÓN BÁSICA PRIMARIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	1.88%	1.84%	1.67%	1.82%
BALBOA	2.67%	0.88%	1.10%	2.22%
BELÉN DE UMBRÍA	1.31%	2.31%	1.51%	3.27%
GUÁTICA	0.76%	2.06%	1.71%	1.88%
LA CELIA	0.84%	1.51%	1.25%	3.01%
LA VIRGINIA	1.35%	1.90%	1.01%	2.03%
MARSELLA	1.75%	2.14%	1.01%	2.57%
MISTRATÓ	6.97%	8.56%	1.37%	9.51%
PUEBLO RICO	4.82%	4.72%	1.83%	5.74%
QUINCHÍA	1.11%	1.72%	1.01%	1.58%
SANTA ROSA DE CABAL	1.69%	1.93%	1.25%	2.71%
SANTUARIO	1.88%	3.72%	1.96%	2.16%
RISARALDA	2.34%	2.94%	1.35%	3.36%

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

La tasa de deserción para la educación básica primaria presentó un incremento significativo en la vigencia 2018 quedando registrada en 3.36 %, a pesar de que en el año inmediatamente anterior fue la más baja del cuatrienio 2015-2018 (1.35 %).

El indicador de deserción más alto se da en los municipios de Mistrató y Pueblo Rico, evidenciándose una relación directa entre los indicadores de tasa de cobertura neta y el aumento de la tasa de deserción en dichos municipios. Solo los municipios de Apía y Balboa han disminuido levemente este indicador.

Es claro que las problemáticas de deserción en los 12 municipios no certificados son similares a los presentados en periodos anteriores, entre ellos: la población flotante, los problemas económicos, que conlleva a los padres de familia a retirar los niños la escuela en épocas de cosecha para ayudar a mejorar los ingresos; la falta de interés por el estudio y los conflictos entre compañeros y el acoso escolar.

En la actualidad el SIMAT suministra exactamente la ubicación de un estudiante, evidenciando cuando un estudiante deserta del sistema educativo; en este sentido se ha evidenciado que se presenta mayor deserción cuando los estudiantes pasan de un ciclo educativo a otro, por ejemplo, de primaria a secundaria o de secundaria a media, teniendo en cuenta que la mayor deserción se da en la población indígena rural de básica primaria y en el cambio del ciclo de primaria a secundaria.

12.5 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación en básica primaria y disminuir la deserción:

- El PTA 2.0 es una de las principales estrategias del MEN para promover la excelencia docente y profesionalización de su labor. Tiene como principal objetivo mejorar los aprendizajes de los estudiantes de transición a quinto en las áreas de matemáticas y lenguaje en los establecimientos educativos de más bajo desempeño, según las pruebas saber, a través del mejoramiento de las prácticas de aula de sus docentes.
- De acuerdo con la gestión adelantada desde la Dirección de Calidad en la vigencia 2018 se logró que la Secretaría de Educación de Risaralda fuera incluida en el PTA (Programa Todos a Aprender) y para la vigencia 2019 se focalizaron 39 instituciones educativas, en donde conjuntamente con el MEN se realizaron las siguientes acciones:
 - ✓ Focalización de establecimientos educativos de los 12 municipios no certificados del departamento.
 - ✓ 911 docentes de básica primaria desarrollando el programa y atención a cerca de 14.000 estudiantes de primaria durante el período 2013-2018.
 - ✓ Asignación de formadores (especialista en educación) a la entidad territorial para la formación y acompañamiento del proceso.
 - ✓ Selección y comisión de servicios docentes de la planta de cargos del servicio educativo para el acompañamiento individual y colectivo de los docentes de los establecimientos focalizado.
 - ✓ Selección y formación de los profesionales para asumir las funciones de docentes tutores.
 - ✓ Acompañamiento a los directivos docentes de los I.E. focalizados para fortalecer su capacidad de liderazgo administrativo orientación pedagógica.
 - ✓ Visitas de acompañamiento formativo a los docentes de las instituciones educativas focalizadas por parte de los tutores para brindar oportunidades de mejoramiento en sus prácticas de aula.
 - ✓ Dotación a las Instituciones focalizadas con materiales educativos para el desarrollo del PTA (guías, textos y libros para estudiantes y docentes).

- La SED durante la vigencia 2018 realizó transferencia de recursos económicos a catorce instituciones educativas con Jornada Única estrategia de mejoramiento del gobierno, basada en la gestión del tiempo escolar que busca que los estudiantes permanezcan más tiempo en el establecimiento educativo y dentro del componente Pásate a la biblioteca, que tiene por objetivo mejorar los aprendizajes en lectura y escritura de los estudiantes a través de la institucionalización y el fortalecimiento integral de las bibliotecas escolares, beneficiando a las siguientes instituciones educativas: I.E Sagrada Familia, I.E Santo Tomás de Aquino, I.E Santo Domingo Savio, I.E Tambores, I.E Colegio Técnico Agropecuario Taparcal, I.E Nuestra Señora del Rosario, I.E Instituto Guática, I.E Nuestra Señora de la presentación, C.E Ciató, I.E San pablo, I.E Agropecuario Naranjal, I.E Núcleo Escolar Rural.
- Prestación del servicio educativo gratuito en los establecimientos educativos oficiales garantizando condiciones a las poblaciones prioritarias; mejoramiento de los ambientes de aprendizaje a través de la dotación y la infraestructura educativa.
- Implementación de estrategias de mejoramiento- Formación en procesos de lectura y escritura mediante gestión de la Dirección de Calidad, articulación con la Secretaría de Cultura y la Dirección de Comunicaciones: realización del concurso "Risaralda es mi cuento" en la vigencia 2018 y 2019 con participación de todos los municipios y el trabajo coordinado de directivos, docentes, directores de núcleo y otras entidades. De igual forma se edición de 890 ejemplares de los trabajos compilados del primer concurso departamental de literatura infantil y juvenil "Risaralda es mi cuento" año 2017 y publicado en la vigencia 2018.
- Asesoría y asistencia técnica a los EE oficiales de los 12 municipios no certificados en Manuales de convivencia y conformación de escuelas de padres.
- Se brindó asesoría y asistencia técnica a docentes y directivos docentes de los EE de los 12 municipios, para la implementación de los planes de riesgos.
- **Implementación del Programa de Alimentación Escolar PAE**, mediante el suministro de 56.801 raciones diarias y con la supervisión de 21 personas, beneficiando todos los niveles educativos de la zona urbana y rural en los establecimientos educativos de los 12 municipios no certificados del departamento; aunque inicialmente se dio prioridad a la zona urbana, a transición y básica primaria con los esfuerzos conjuntos entre la Nación y el Departamento se logró alcanzar una cobertura que sobrepasó el 90 %.
- Prestación del servicio educativo en predios privados mediante contrato de arrendamiento de 6 sedes educativas.

12.6 Tasa de repitencia en básica primaria

MUNICIPIO	TASA DE REPITENCIA BASICA PRIMARIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	1.68%	2.19%	2.74%	0.61%
BALBOA	3.29%	1.32%	3.75%	2.71%
BELÉN DE UMBRÍA	1.82%	2.65%	5.58%	0.68%
GUÁTICA	1.15%	1.34%	3.42%	2.18%
LA CELIA	3.34%	3.34%	4.65%	4.51%
LA VIRGINIA	1.39%	2.10%	2.82%	1.96%
MARSELLA	5.36%	6.15%	9.45%	2.06%
MISTRATÓ	1.90%	2.46%	5.33%	0.00%
PUEBLO RICO	0.66%	0.55%	14.53%	5.60%
QUINCHÍA	3.52%	2.25%	4.17%	2.16%
SANTA ROSA DE CABAL	2.64%	1.59%	4.11%	1.01%
SANTUARIO	4.47%	2.61%	6.45%	1.80%
RISARALDA	2.45%	2.20%	5.86%	1.95%

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

La tasa de repitencia para la educación básica primaria presenta una tendencia decreciente pasando de un 2.45 % en el 2015 a un 1.95 % en el 2019. No obstante, se revisa la alta repitencia que se registró en el 2017 la cual fue del 5.86 % a nivel departamental, indicador que se vio afectado por municipios de: Pueblo Rico, Marsella, Mistrató y Belén de Umbria. Se han hecho JUME ampliada y comités operativos para revisar el evento y contemplar acciones conjuntas que permitan impactar positivamente.

A pesar de las diferentes estrategias para 2018 el municipio de Pueblo Rico presentó la más alta tasa, lo cual se refleja en la zona indígena cuyo factor principal parece ser el sistema de evaluación para dicha población.

12.7 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas - básica primaria

- Diseño y aplicación de una estrategia buscando la disminución de la deserción en primaria de la población indígena rural, a través de la sensibilización a la comunidad y autoridades indígenas, para mejorar la cobertura bruta en la población indígena rural en primaria, que permita que los niños y niñas permanezcan en todos los ciclos del sistema educativo, desde transición hasta terminar la educación media.
- Fortalecimiento de la jornada escolar extendida, a través de convenios con Comfamiliar.

- A través de las Juntas Municipales de Educación, JUDE, de los municipios de Pueblo Rico y Mistrató se propuso la presentación de una propuesta del calendario escolar adecuado a la población indígena según los tiempos de cosecha.
- Se definió y avanzó en la implementación de una estrategia de acompañamiento y asistencia técnica para el mejoramiento de los PEC en los municipios de Pueblo Rico y Mistrató.
- Se brindó asistencia a los EE 19 de los 12 municipios no certificados en coordinación con el MEN en la implementación de la Jornada Única; no obstante, se logró dar alcance al 100 % de instituciones educativas con el apoyo de los demás procesos de calidad liderados por la Secretaría de Educación.
- Se ofreció asistencia técnica a los EE educativos y se realizó dotación de las guías del modelo educativo escuela nueva en los 12 municipios no certificados.
- Se han realizado JUME ampliadas y/o Comités Operativos de los directivos docentes de los 12 municipios no certificados, con el fin de revisar los indicadores en todos los niveles de: cobertura, deserción, repitencia y resultados de pruebas SABER y poder proponer acciones de mejoramiento para los indicadores de bajo rendimiento en forma concertada.

12.8 Tasa de cobertura bruta en nivel secundaria

MATRÍCULA Y TASA DE COBERTURA BRUTA NIVEL SECUNDARIA										
MUNICIPIO	2015		2016		2017		2018		2019	
APÍA	769	54.19%	733	51.29%	730	51.23%	680	47.71%	683	ND
BALBOA	477	109.40%	437	102.10%	409	97.85%	424	101.43%	390	ND
BELÉN DE UMBRÍA	1497	74.15%	1440	72.40%	1527	78.91%	1517	78.39%	1598	ND
GUÁTICA	911	89.05%	865	86.93%	831	87.02%	810	84.81%	811	ND
LA CELIA	447	73.04%	427	70.81%	435	74.49%	424	72.60%	439	ND
LA VIRGINIA	2188	100.83%	2165	100.60%	2043	96.55%	1907	90.12%	2124	ND
MARSELLA	1108	70.57%	1142	73.11%	1091	69.98%	1095	70.23%	1109	ND
MISTRATÓ	892	60.56%	911	61.89%	744	50.58%	820	55.74%	879	ND
PUEBLO RICO	979	80.98%	973	80.02%	1077	87.85%	1125	91.76%	1128	ND
QUINQUINCHÍA	2121	84.03%	2014	80.92%	2008	82.33%	1984	81.34%	2034	ND
SANTA ROSA DE CABAL	4166	85.21%	4098	84.70%	4113	86.15%	4213	88.24%	4431	ND
SANTUARIO	862	77.94%	845	77.31%	764	71.74%	782	73.42%	775	ND
RISARALDA	16417	80.28%	16050	79.20%	15772	78.99%	15781	79.45%	16401	ND

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

En el periodo 2015-2018 la cobertura bruta en este nivel presentó una tendencia relativamente estable pasando del 80.28 % al 79.45 %. Los municipios que han incrementado cobertura son Belén de Umbría, Mistrató, Quinchía y Santa Rosa de Cabal. Para la vigencia 2019, se presenta incremento con 620 nuevos alumnos con relación a 2018.

12.9 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes - básica secundaria

- ✓ Se avanzó en la revisión y análisis de estratégica para lograr la articulación en los niveles de básica primaria a secundaria y secundaria a media.
- ✓ Se hizo revisión permanente para fortalecer el proceso de reorganización educativa, buscando garantizar la continuidad de los estudiantes de primaria, secundaria y media en una misma institución.
- ✓ Construcción, ampliación de infraestructura educativa, ofreciendo establecimientos educativos afines a los requerimientos actuales para el aprendizaje y atención adecuada.
- ✓ Atención a niños y niñas en situación en discapacidad desde el inicio del año escolar y con profesionales in situ, avanzando en los ajustes razonables y dando cumplimiento a la normativa vigente para esta población.
- ✓ Formulación de los PEC, especialmente en los municipios de Pueblo Rico y Mistrató.
- ✓ Implementación de modelo flexible caminando por secundaria para la atención de la población en extra-edad.
- ✓ Atención a niños y niñas en condición de discapacidad desde el inicio del año escolar y con profesionales in situ, avanzando en los ajustes razonables y dando cumplimiento a la normativa vigente para esta población.
- ✓ Se ha entregado dotación al 100 % de las posprimarias. De igual forma se financiaron 60 proyectos ONDAS.
- ✓ Dotación de simuladores de laboratorio de física, química y ciencias naturales para las sedes educativas de los 12 municipios no certificados.

12.10 Tasa de deserción en básica secundaria

MUNICIPIO	TASA DE DESERCIÓN BÁSICA SECUNDARIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	2.86%	3.00%	3.42%	2.84%
BALBOA	4.82%	1.83%	2.20%	4.02%
BELÉN DE UMBRÍA	3.21%	4.72%	3.34%	3.27%
GUÁTICA	2.20%	2.31%	1.44%	3.07%
LA CELIA	4.03%	3.98%	1.61%	3.55%
LA VIRGINIA	3.06%	2.73%	2.59%	3.47%
MARSELLA	3.88%	4.55%	3.67%	4.64%
MISTRATÓ	5.16%	7.79%	2.55%	2.66%
PUEBLO RICO	2.04%	3.80%	1.67%	6.71%
QUINCHÍA	2.83%	4.57%	3.04%	3.46%
SANTA ROSA DE CABAL	3.74%	3.07%	2.58%	3.70%
SANTUARIO	3.71%	4.73%	1.70%	6.24%
RISARALDA	3.38%	3.81%	2.62%	3.90%

Como se puede observar la deserción más alta se presenta en el nivel de básica secundaria, superando la media del Departamento los municipios de: Pueblo Rico, Santuario, Marsella y Balboa.

En el municipio de Mistrató se ha disminuido de manera importante la deserción en este nivel, siendo en el 2015, la más alta (5.16 %) y bajando en el 2018 a 2.66 %.

El Departamento ha desarrollado diferentes estrategias dentro de las cuales se han implementado aplicativos, encuestas, visitas de campo para la búsqueda de las principales causas de la deserción en los diferentes niveles, dentro de las cuales se destacan: Embarazos a temprana edad, problemas económicos y otros.

12.11 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes en la educación básica secundaria.

- ✓ Se realizó entrega de laboratorios virtuales a 38 sedes educativas con oferta de pos primaria para la atención de población rural dispersa en básica secundaria.
- ✓ Actualización, aprobación y ejecución del Plan Territorial de Formación Docentes, con el desarrollo de diferentes temáticas de formación relacionadas con el tema de Formulación de PPP, Manejo de la Información Turística del Paisaje Cultural Cafetero, Aplicación buenas prácticas Laboratorio Química, programa ser Más Maestro, modelos educativos flexibles, competencias financieras y emprendedoras, entre otras.
- ✓ Asistencia a los establecimientos en revisión ajustes del PEI.
- ✓ Desarrollo de un proceso de formación en competencias ciudadanas y cátedra para la paz.
- ✓ Así mismo, se realizaron 12 Foros municipales y un foro departamental en la temática “Educación Rural, nuestro desafío por la excelencia” y un foro departamental con la misma temática, se logró la participación de 956 personas entre estudiantes, representantes de entidades, docentes y directivos docentes.
- ✓ De igual forma se apoyó La participación de directivos docentes en espacios de reflexión respecto a la educación y la calidad a nivel nacional y se posibilitó la participación de 57 docentes en el proceso de acompañamiento a establecimientos educativos para la implementación de procesos de gestión de calidad institucional.
- ✓ Se logró fortalecer la dotación de establecimientos educativos mediante la entrega de herramientas tecnológicas para mediar procesos pedagógicos (entrega de 165 aulas amigas a establecimientos educativos de los 12 municipios no certificados del departamento).
- ✓ Realización de 60 proyectos de investigación ONDAS con la participación de 59 docentes y 1779 estudiantes con participación en ferias municipales y departamental.

- ✓ Se realizó transferencia de recursos económicos a doce instituciones educativas para el fortalecimiento de las bibliotecas escolares y las prácticas de mediación de maestros, administrativos y padres familias, beneficiando a las siguientes instituciones educativas: I.E Sagrada Familia, I.E Santo Domingo Savio, I.E Juan Hurtado, I.E San Clemente, I.E Liceo de Occidente, I.E Liceo Gabriela Mistral, I.E Agrícola de Marsella, I.E Instituto Mistrató, C.E Ciató, I.E Nuestra Señora de los Dolores, I.E Francisco José de Caldas, Instituto Santuario.
- ✓ Implementación de programas de extensión a la comunidad y/o vinculación de los padres de familia a los procesos educativos.
- ✓ Se desarrolló campañas para reducir el alto porcentaje de embarazos de niñas a temprana edad lo cual incide directamente sobre el indicador de deserción.
- ✓ Se presta asistencia técnica al 100% de la población, pero se ha focalizado la población indígena y afro para consolidar los Proyectos Educativos Comunitarios (PEC)
- ✓ Se tiene un plan de medios, formulado e implementado buscando la pertinencia educativa, con énfasis fuerte en equidad para la zona rural y se viene trabajando con los diferentes proyectos que tienen dotación educativa para los establecimientos, como es el caso de bilingüismo; Todas las herramientas tecnológicas adquiridas se acompañan de estrategias de formación en uso y apropiación y acompañamiento y a través de contrato de técnico, se realizaron visitas de seguimiento al uso de los medios tecnológicos adquiridos, con fines pedagógicos.
- ✓ Se realizan procesos de asistencia técnica integral en procesos de planeación socializando y revisando indicadores sectoriales relacionados con el plan de desarrollo, como: cobertura, deserción, repitencia, resultados de pruebas SABER, con el fin de revisar y aplicar nuevas estrategias de manera concertada que permitan mejorar la variación de estos indicadores.

12.12 Tasa de repitencia –básica secundaria

MUNICIPIO	TASA DE REPITENCIA - NIVEL MEDIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	2.73%	4.91%	6.30%	5.88%
BALBOA	3.98%	9.38%	9.54%	3.53%
BELÉN DE UMBRÍA	2.67%	2.64%	8.58%	0.00%
GUÁTICA	0.66%	1.39%	5.90%	2.09%
LA CELIA	2.46%	9.84%	11.95%	5.18%
LA VIRGINIA	3.79%	3.46%	13.22%	7.34%
MARSELLA	6.05%	8.41%	12.47%	6.84%
MISTRATÓ	1.79%	4.17%	6.32%	0.00%
PUEBLO RICO	0.31%	4.01%	8.73%	3.11%
QUINCHÍA	2.50%	4.72%	10.76%	3.02%
SANTA ROSA DE CABAL	7.71%	5.56%	9.90%	3.06%

SANTUARIO	9.63%	3.79%	12.70%	5.62%
RISARALDA	3.69%	5.19%	10.04%	3.65%

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

La tasa de repitencia para la educación básica secundaria presenta una tendencia estable pasando de un 3.69 % en el 2015 a un 3.65 % en el 2018. Es importante observar que este indicador es creciente en 2017 en todos los municipios, especialmente en La Virginia, La Celia, Marsella, Quinchía y Santuario, que superaron el promedio departamental.

Para 2019 se presentan tasas que, aunque siguen siendo altas en algunos municipios, se observa que el indicador ha mejorado con relación a 2018, evidenciándose un esfuerzo principalmente en el municipio de Guática.

12.13 Cobertura bruta educación media

MATRÍCULA Y TASA DE COBERTURA NETA NIVEL SECUNDARIA										
MUNICIPIO	2015		2016		2017		2018		2019	
APÍA	157	23.97%	164	24.89%	149	22.14%	143	21.24%	190	ND
BALBOA	67	30.59%	73	33.80%	59	28.50%	60	28.98%	94	ND
BELÉN DE UMBRÍA	269	26.61%	278	27.94%	265	27.55%	265	27.54%	370	ND
GUÁTICA	172	33.79%	193	38.83%	195	41.31%	200	42.37%	257	ND
LA CELIA	51	16.78%	62	20.74%	48	16.61%	61	21.10%	96	ND
LA VIRGINIA	347	31.92%	408	38.27%	390	37.46%	417	40.05%	558	ND
MARSELLA	138	17.04%	115	14.39%	140	17.83%	155	19.74%	216	ND
MISTRATÓ	126	18.00%	120	17.29%	130	18.73%	131	18.87%	161	ND
PUEBLO RICO	86	14.96%	109	19.06%	106	18.40%	121	21.00%	144	ND
QUINQUINCHÍA	367	29.74%	367	30.28%	354	30.05%	396	33.61%	486	ND
SANTA ROSA DE CABAL	786	31.34%	821	33.37%	847	35.48%	857	35.90%	1053	ND
SANTUARIO	104	18.91%	99	18.23%	118	22.31%	118	22.30%	160	ND
RISARALDA	2670	26.27%	2809	28.06%	2801	28.60%	2924	29.85%	3785	ND

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

Se presenta un incremento en la cobertura escolar bruta para educación secundaria, registrando en el 2015 un 26.27 % y al 2018 subió al 29.85 %. Se destaca el incremento al 2019 en 861 alumnos con relación al 2018, especialmente en La Virginia, Santa Rosa de Cabal, Belén de Umbria.

12.14 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes en la educación media.

- ✓ Se actualizó el diagnóstico de la educación superior a nivel departamental, haciendo énfasis en los doce municipios no certificados, documento que fue insumo para la construcción de la Ordenanza "Súmame a la Educación Superior" donde se pudo evidenciar que de los 12 municipios no certificados a excepción de Santa Rosa y La Virginia, el ingreso a la superior no supera el 10 %.
- ✓ La implementación de los aplicativos de Pruebas On Line. Se cuenta con la herramienta de deserción On Line, con algunas dificultades debido a los problemas de conectividad y la dificultad de encontrar los estudiantes una vez se han retirado de la Institución.
- ✓ Se aprobó la Ordenanza No.002 del 27 de febrero del 2018, por medio de la cual se crea la cuenta especial para el fomento de la educación superior "Súmame a la educación superior", con su respectiva reglamentación que beneficia a los estudiantes del nivel de educación media y a los egresados de las I.E. oficiales de los 12 municipios no certificados, para su ingreso, permanencia y graduación en la educación superior, beneficiando en la vigencia 2019, un total de 866 estudiantes, de los cuales 620 cursan programas de técnico profesional, 221 de tecnología y 61 del ciclo profesional.
- ✓ Se tiene como aliados estratégicos: las universidades de la región, el SENA, la CHEC, la Comisión Regional de Competitividad, Comité Cafeteros y la red de emprendimiento, entre otros, con quienes aunque se han realizado acciones, se hace muy importante continuar el fortalecimiento y consolidación de estas alianzas logrando: -Incluir al sector productivo, -Fortalecer los procesos de emprendimiento de la economía naranja y -Fortalecer las competencias básicas de los educandos a través: estrategias tales como actualización docentes y en las mallas curriculares que desarrollan directamente con los estudiantes.
- ✓ Fortalecimiento de la mesa departamental de articulación la cual está constituida con: representantes de la academia, el sector productivo, el SENA, ASODIR, la comisión regional de competitividad y las tres secretarías de educación del departamento certificadas en educación (Risaralda, Pereira y Dosquebradas).
- ✓ Mejoramiento y adecuación en Infraestructura Educativa, a través del programa Jornada Única en coordinación con el MEN.

12.15 Tasa de deserción educación media

MUNICIPIO	TASA DE DESERCIÓN NIVEL MEDIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	1.79%	2.49%	1.82%	2.25%
BALBOA	3.87%	0.58%	2.47%	0.55%
BELÉN DE UMBRÍA	1.80%	1.50%	1.33%	0.29%
GUÁTICA	1.84%	1.43%	0.82%	1.78%

LA CELIA	2.46%	2.61%	0.00%	0.00%
LA VIRGINIA	1.30%	2.27%	0.66%	4.15%
MARSELLA	3.92%	4.43%	0.99%	2.32%
MISTRATÓ	2.35%	1.15%	0.74%	1.21%
PUEBLO RICO	2.77%	0.74%	1.64%	2.44%
QUINCHÍA	2.52%	3.07%	2.29%	2.36%
SANTA ROSA DE CABAL	1.09%	1.40%	1.24%	1.06%
SANTUARIO	1.37%	2.90%	1.26%	0.86%
RISARALDA	1.92%	1.99%	1.31%	1.79%

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

Es importante revisar los resultados obtenidos por debajo del 1 % de tasa de deserción en el nivel de educación media, evidenciándose que destacan municipios como Balboa, Guática, Santuario y sobre todo la Celia que presentó el 0 % de deserción en este nivel.

El promedio a nivel Departamental fue de 1.79 % en 2018 con relación a 1.92 % en 2015, lo cual se logra por las estrategias desarrolladas en este nivel y los grandes esfuerzos realizados para garantizar que los jóvenes terminen el ciclo educativo, dado que en periodos anteriores la educación media presentaba los más altos indicadores de deserción.

A continuación, y de acuerdo al estudio realizado por la Secretaría de Educación Departamental, relacionado con las causas de la deserción en todos los niveles y grados (12 municipios no certificados) en la población estudiantil según las categorías emergentes generales a los doce municipios no certificados, se resaltan:

Contexto económico.

- Limitadas oportunidades de empleo para los padres y madres de los niños, niñas y jóvenes.
- Reducida articulación entre los diferentes actores que deben contribuir al desarrollo económico y educativo, Secretarías de desarrollo rural, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, universidades y empresarios de la región.
- Desplazamiento forzado, migración de comunidades indígenas de zonas rurales hacia zonas urbanas (al parecer asociado a una estrategia de sobrevivencia, sin desconocer la existencia de problemas de violencia)

Aspectos vinculados a la institución educativa y su “cultura”

- Deficiencia en las estrategias de retención, poco seguimiento a los estudiantes en riesgo de deserción por parte de las directivas y profesores de las instituciones educativas.

- Las estrategias pedagógicas y didácticas desarrolladas por los docentes en las instituciones educativas resultan limitadas y poco adecuadas, no corresponden a las necesidades y expectativas de los niños, niñas y jóvenes. No hay innovación ni estrategias creativas de los docentes.
- Estrategias pedagógicas limitadas e inadecuadas por desconocimiento de “realidades” en estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE).
- Algunos docentes generan procesos de formación basados en la repetición y memorización de textos
- El lugar de autoridad y el modo de relación de los docentes y administrativos con los niños, niñas y jóvenes, evidencia relaciones desiguales de poder, en los que muchas veces los estudiantes son poco reconocidos y valorados.
- El sistema de evaluación actual resulta bastante rígido, poco amable y desmotivante, lo cual genera tensiones, en ocasiones, entre estudiantes y docentes y no logra representar los saberes de los estudiantes.
- En algunas instituciones educativas se presenta hacinamiento escolar, sobre todo en las instituciones de los centros urbanos de los municipios.
- Falta de oferta educativa pertinente en los contextos municipales (muchos quieren migrar a la ciudad)
- Relaciones de acoso, que se expresan en señalamientos y agresiones verbales de parte de los docentes a los estudiantes.
- La ciudad se ha vuelto un referente laboral, hay procesos de migración a la ciudad.
- Lugares de clase y espacios de formación no adecuados, cerrados, e insuficientes para desarrollar procesos educativos.

Estudiante- comunidad estudiantil.

- Representaciones sociales poco favorables a los procesos educativos, de allí el bajo interés de algunos estudiantes por su formación, además, se presenta la idea de ¿para qué estudiar? si esto no es garantía de desarrollo económico o lo que se enseña en la institución no es de utilidad para el trabajo en el campo.
- Se presentan casos de embarazo en adolescentes.
- Algunos estudiantes realizan acoso escolar a sus compañeros.
- Se presenta uso de sustancias psicoactiva por parte de algunos estudiantes

Sistema Educativo/ Secretaría de Educación Departamental-Municipal.

- Poca inversión en infraestructura que garantice escenarios educativos agradables.
- Estrategias limitadas e insuficientes para el mejoramiento de la calidad educativa

Entorno familiar.

- Hay un alto índice de Familias “disfuncionales” o “descompuestas”
- Falta de acompañamiento a niños, niñas y adolescentes en sus procesos de formación

Para el caso del municipio de Mistrató, el PAE y el transporte escolar son programas que contribuyen a la permanencia de los estudiantes en la institución educativa, en este sentido cuando se presenta ausencia de los programas o problemas en su funcionamiento se genera un efecto adverso que provoca la deserción escolar. Esto implica que sea necesario desarrollar mejorías en las estrategias ya existentes que son determinantes para garantizar el acceso y la permanencia escolar.

Tanto para Mistrató como Pueblo Rico, se destaca como una de las razones más significativas de la deserción escolar tiene que ver con la “ausencia de expectativas, debido a la idiosincrasia de tipo cultural, que interfiere sobre todo en las familias indígenas”. Debido a las diferencias culturales y los procesos de conformación históricos de las comunidades indígenas, se han establecido condiciones sociales-culturales excluyentes que resultan adversas frente a los procesos de formación educativa. De este modo el significado que adquiere la educación para las comunidades indígenas es completamente diferente que la de un mestizo o afrodescendiente.

12.16 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes y disminuir la deserción en la educación media.

- ✓ En coordinación con la Secretaria de Desarrollo Económico y Competitividad, se gestionó ante el Ministerio de Industria y Comercio la vinculación al Programa de Colegios Amigos del Turismo con aquellos colegios que tienen dentro de su oferta educativa el sector turístico; focalizando: San Pablo, Instituto Santuario, Sagrada Familia, Juan Hurtado, Estrada y Veracruz.
- ✓ Paralelamente se han vinculado como colegios asociados a este proceso: María Auxiliadora (Santuario), Francisco José de Caldas y Tecnológico (Santa Rosa), Instituciones que realizaron procesos de articulación con el SENA, ofreciendo programas de técnico laboral en Operador Turístico y el de informador turístico;
- ✓ Formación de 50 docentes en Paisaje Cultural Cafetero.
- ✓ En Coordinación con la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y el SENA, se focalizaron instituciones educativas con oferta educativa relacionada con el sector agropecuario y/o agroindustrial, como son: Ato Cauca y Agrícola de Marsella (Marsella), Patio Bonito (La Celia), Instituto Mistrató, La Inmaculada (Mistrató), Dokabu (Pueblo Rico), Núcleo Escolar Rural y Santa Elena (Quinchía), La Florida y el Pedro Uribe (Santa Rosa), instituciones que se les ha brindado asistencia técnica para mejorar sus prácticas agrícolas; y se les ha apoyado técnica y financieramente para el desarrollo de los proyectos pedagógicos productivos (PPP).
- ✓ Tres instituciones: (Patio Bonito, El Núcleo Escolar Rural y el Pedro Uribe Mejía) iniciaron un proceso de automatización en el sector agrícola y se encuentran en proceso con el SENA para la certificación de buenas prácticas agrícolas.
- ✓ Además, se han capacitado los docentes del nivel de educación media en: Manejo de Laboratorio, formulación de proyectos, competencias laborales y buenas prácticas agrícolas.

- ✓ Se brindó asistencia técnica entre la Dirección Administrativa y de Talento Humano y la Dirección de Calidad a las Instituciones Educativas que ofrecen educación media técnica, revisando en forma coordinada la planta de cargos requerida, la intensidad horaria y las mallas curriculares.
- ✓ Entre las estrategias sistemáticas para el fortalecimiento de la educación media se encuentran:
 - Asistencia técnica;
 - Dotación;
 - Apoyo Técnico y Financiero a los proyectos pedagógicos productivos;
 - Vinculación de docentes a procesos de formación y actualización en temas tales como: Paisaje Cultural Cafetero, formulación de proyectos, manejo de laboratorios y buenas prácticas agrícolas entre otros;
 - Vinculación de estudiantes del nivel de educación media a eventos tales como: Expocamello, Expo "U", giras educativas empresariales, entre otros.
- ✓ Fortalecimiento del inglés en 33 instituciones educativas". De igual forma se tienen 3 establecimientos educativos con apoyo en Francés, respondiendo a la demanda turística de los municipios de: Apia (Sagrada Familia), Santa Rosa de Cabal (Veracruz) y La Virginia (Bernardo Arias Trujillo). En alianza con la embajada Colombo Americana, se focalizó un grupo para becas Acces - inglés en el municipio de Belén de U. (I.E Taparcal).

12.17 Tasa de repitencia en media

MUNICIPIO	TASA DE REPITENCIA NIVEL MEDIA			
	2015	2016	2017	2018
APÍA	1.79%	1.42%	4.38%	2.29%
BALBOA	3.87%	0.00%	0.62%	2.98%
BELÉN DE UMBRÍA	1.00%	2.06%	3.98%	1.21%
GUÁTICA	1.23%	0.00%	3.56%	0.80%
LA CELIA	0.00%	1.74%	1.75%	0.00%
LA VIRGINIA	0.58%	1.28%	2.37%	2.56%
MARSELLA	5.12%	4.80%	12.91%	2.25%
MISTRATÓ	2.75%	1.15%	4.41%	0.32%
PUEBLO RICO	0.00%	1.12%	2.95%	4.74%
QUINCHÍA	0.66%	1.34%	3.10%	2.08%
SANTA ROSA DE CABAL	2.68%	2.18%	2.20%	0.86%
SANTUARIO	2.28%	0.48%	3.77%	0.38%
RISARALDA	1.83%	1.46%	3.46%	1.66%

Fuente: Secretaría de Educación Departamental

La tasa de repitencia en educación media presenta una tendencia decreciente pasando de un 1.83 % en el 2015 a un 1.66 % en el 2018. Santuario, Santa Rosa de Cabal, Mistrató, La Celia y Guática presentan una variación muy favorable para la vigencia 2018, por debajo del 1 %. Pueblo Rico presenta una alta tasa de repitencia con una variación negativa pasando del 0,0 % en el 2015 al 4,74 % en 2018. Apia y Balboa y Marsella, aunque disminuyeron la tasa de repitencia con respecto a la línea de base 2015 esta sigue siendo alta, puesto que esta sobre 2 %.

En términos generales las inversiones realizadas en el mejoramiento de los ambientes de aprendizaje y las estrategias de acceso y permanencia y la capacitación de docentes, han contribuido al mejoramiento de este indicador.

12.18 Estrategias desarrolladas para garantizar el derecho a la educación de los adolescentes y disminuir la deserción en la educación media

- Se aprobó la Ordenanza No.002 del 27 de febrero del 2018, por medio de la cual se crea la cuenta especial para el fomento de la educación superior "Súmame a la educación superior", con su respectiva reglamentación que beneficia a los estudiantes del nivel de educación y a los egresados de las I.E. oficiales de los 12 municipios no certificados, para su ingreso y permanencia y graduación en la educación superior, beneficiando en un total de 274 estudiantes. Se ofreció apoyo para la participación de los estudiantes de grado 11 en Expocamello y "expo U", año 2018 y en las giras educativas para los estudiantes del nivel de educación media que están vinculados a los procesos de articulación con las universidades. Se tiene como aliados estratégicos las universidades de la región, el SENA, la CHEC, la Comisión Regional de Competitividad, Comité Cafeteros entre otros.
- Se adoptó la Política Pública de Bilingüismo: Risaralda Bilingüe, Competitiva y Social 2019 - 2032 mediante la ordenanza 013 del 10 de septiembre de 2019; de igual forma se reactiva la mesa departamental de bilingüismo y se socializa en Comité Directivo y en la Junta Departamental de Educación (JUDE).
- Se formuló e implemento el proyecto con recursos de regalías "Desarrollar un programa de fortalecimiento del inglés en 33 instituciones educativas". De igual forma se tienen 3 establecimientos educativos con apoyo en francés, respondiendo a la demanda turística de los municipios de: Apia (Sagrada Familia), Santa Rosa de Cabal (Veracruz) y La Virginia (Bernardo Arias Trujillo). En alianza con la embajada Colombo Americana, se focalizó un grupo para becas Acces - Ingles en el municipio de Belén de Umbría (I.E Taparcal).
- Coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad y el SENA, se gestionó ante el Ministerio de Industria y Comercio la vinculación al Programa de Colegios Amigos del Turismo con aquellos colegios que tienen dentro de su oferta

educativa en sector turístico; focalizando: San Pablo, María Auxiliadora, Sagrada Familia, Juan Hurtado, Estrada y Veracruz. Paralelamente se han vinculado como colegios asociados a este proceso: María Auxiliadora (Santuario), Francisco José de Caldas y Tecnológico (Santa Rosa de Cabal); 27 docentes de estas instituciones fueron vinculados a un proceso de formación de Paisaje Cultural Cafetero.

- Se ha prestado asistencia a los EE en PRAES y a los Comités municipales de educación ambiental. De igual forma se ha avanzado en el fortalecimiento de 29 proyectos ambientales escolares. Se ha fortalecido alianza con la CHEC y la CARDER para el acompañamiento intersectorial a 16 proyectos ambientales escolares.

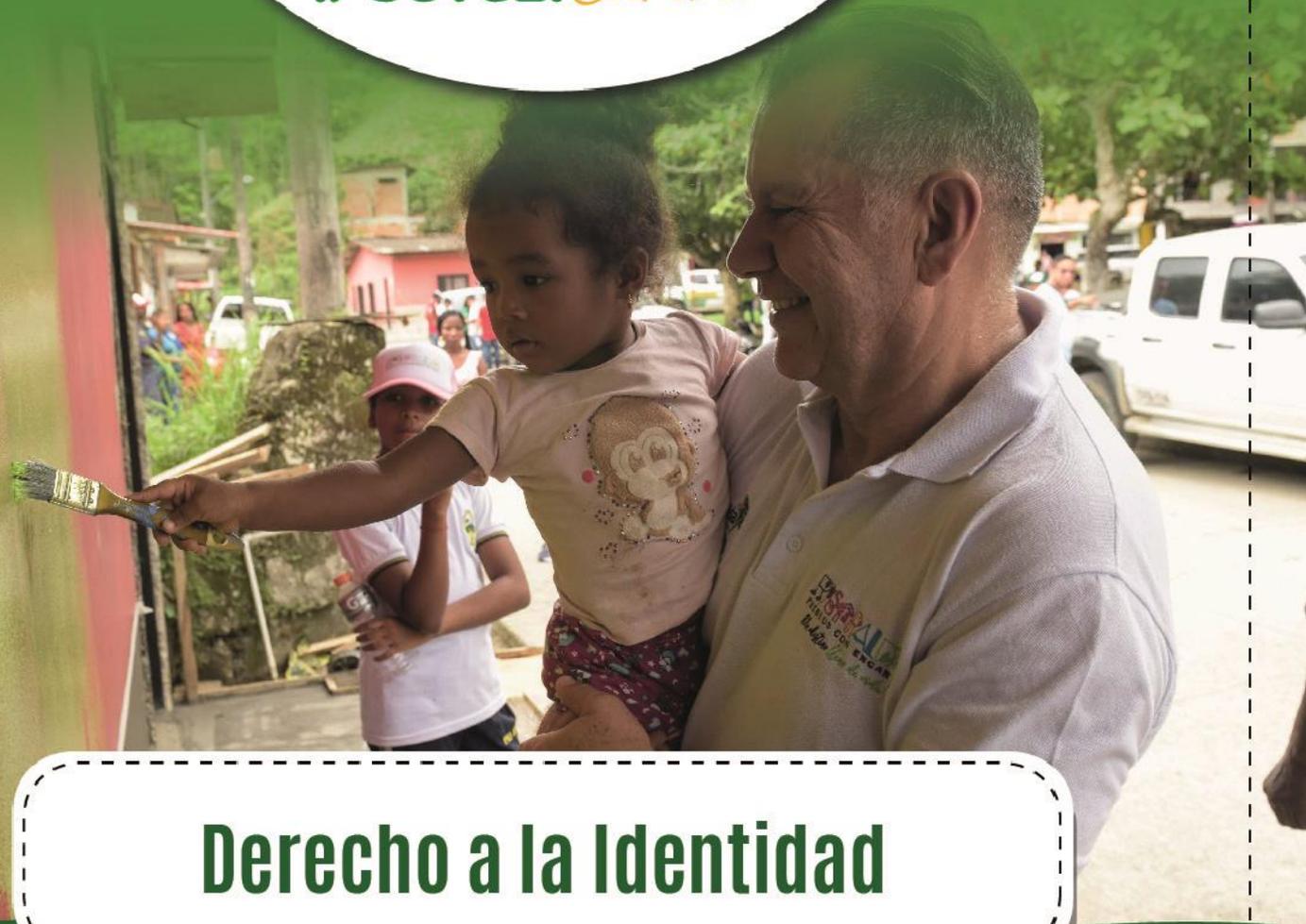
12.19 Comparativo pruebas saber 11°, nación, departamento, municipio, años 2017-2018

El puntaje global para Risaralda ha estado por debajo del promedio nacional durante los tres periodos analizados. Para el 2018, las pruebas genéricas presentaron una diferencia con el promedio nacional de 2 puntos por debajo del promedio.

El promedio ponderado más alto para la vigencia 2017 lo presentó la EE Francisco José de Caldas - Sede Principal, del Municipio de Santa Rosa de Cabal con 56 % seguido por EE Nuestra Señora de la Presentación, del municipio de La Virginia con el 55.4 %.

Para la vigencia 2018 el por EE Nuestra Señora de la Presentación, del municipio de la Virginia y EE Institución Agropecuaria Veracruz, del municipio de Santa Rosa de Cabal, registran el mejor promedio ponderado de 54.8 % cada uno, seguido por la EE Francisco José de Caldas - sede principal, del Municipio de Santa Rosa de Cabal con 53.8 %

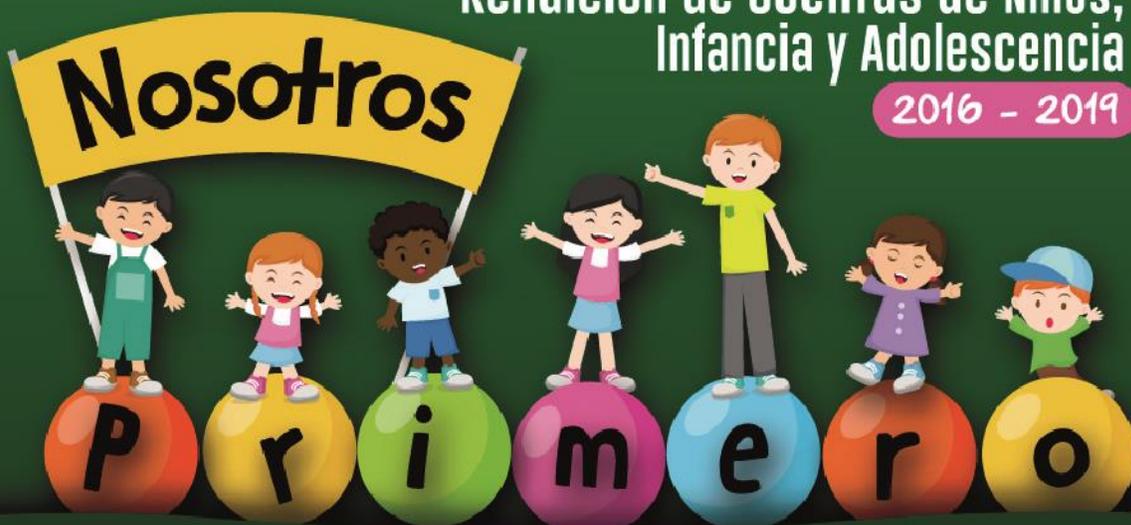
- ✓ De igual forma se ha realizado la evaluación del plan territorial de formación en las vigencias 2017 y 2018 siendo ésta última socializada en una Junta Departamental de Educación (JUDE) descentralizada realizada en el municipio de Marsella.



Derecho a la Identidad

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019



13 DERECHO A LA IDENTIDAD

El derecho a la identidad es un derecho humano, por el cual todas las personas desde el momento de su nacimiento tienen derecho inalienable a contar con un nombre, un apellido, saber quiénes son sus padres, a unos atributos culturales y sociales, que faciliten la formación de su personalidad como sujetos de una sociedad. Es así como desde el mismo momento del nacimiento todas las personas tienen derecho a obtener una identidad, la cual incluye tener un nombre, un apellido, la fecha de nacimiento, el sexo y la nacionalidad.

13.1 Situación de la garantía del derecho en el Departamento de Risaralda.

A continuación, se relacionan algunos indicadores para describir la situación de los niños, niñas y adolescentes frente a posibles amenazas o vulneraciones de este derecho durante el periodo 2015-2018.

Indicador	2015	2016	2017	2018
Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	3.069	3.485	3.648	3.572

Fuente: Registraduría Nacional

El comportamiento del indicador fue positivo porque durante el periodo 2015-2018 se inscribieron en el departamento un total de 13.774 menores de edad en el registro civil de nacimiento. Para el año 2015 se inscribieron 3.069, en el 2016 se evidencia un incremento en el indicador debido al registro civil de 3.485; en 2017 continúa el comportamiento en aumento ya que se inscribieron 3.648 y finalmente, en 2018 los menores de edad fueron 3.572.

Algunas razones en el comportamiento del indicador es que la delegación departamental de la Registradora Nacional del Estado Civil ha realizado diferentes jornadas descentralizadas para garantizar el registro civil de menores de edad.

13.2 Acciones adelantadas

Durante el periodo 2016-2019 se contribuyó a garantizar el derecho a la identidad de 155 niños, niñas y adolescentes vinculados a familias migrantes, especialmente provenientes de Venezuela. A partir de este proceso, se hace la asesoría a las familias y la respectiva canalización a la Registraduría Nacional del Estado Civil quien realiza el trámite legal. Este proceso es una estrategia permanente de asesoría al migrante adscrita a la Secretaría de Desarrollo Social de la Gobernación de Risaralda.

Cabe anotar que a partir de la garantía del derecho a la identidad se contribuye a materializar otros derechos como la salud y la educación, ya que al contar con la

documentación respectiva se facilita la vinculación de los menores de edad a servicios de salud e instituciones educativas.

13.3 Dificultades

Toda la población migrante y los migrantes nacidos en Colombia presentan documentos que no son aceptados por el gobierno colombiano, lo que dificulta la realización de muchas de las gestiones, especialmente los realizados ante la Registraduría Nacional del Estado Civil.

13.4 Retos y desafíos.

Dentro de las acciones a desarrollar, por la próxima administración, es lograr la flexibilidad de algunas normas que permita que esta población pueda acceder a los servicios de entidades que buscan otorgar el derecho a sus hijos de tener una identidad. El departamento no cuenta con un sistema de búsqueda activa de niños y niñas sin registro civil, de forma tal que es recomendable que en la próxima administración se considere dicha posibilidad en el plan de desarrollo.



Derecho a la Participación

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019

Nosotros



14 DERECHO A LA PARTICIPACIÓN

14.1 Situación de la garantía del derecho

El derecho a la participación de niños, niñas y adolescentes es una de las conquistas más relevantes derivados de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, a través de la cual se reconoce la capacidad de los menores de edad para opinar e incidir en las decisiones que les afectan. Dicho reconocimiento fue incorporado en la Ley 1098 de 2006, a través de la cual es competencia de la familia, el Estado y la sociedad materializar los mecanismos y espacios necesarios para garantizar la participación real y efectiva de los niños, niñas y adolescentes.

A partir de esta premisa, a través del decreto 936 de 2013 se estableció como una de las instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, la conformación de mesas de participación infantil en todo el territorio colombiano, como espacios de participación y movilización de los menores de edad como actores fundamentales en la formulación e implementación de políticas públicas. Sin embargo, para el 2016 esta tarea se encontraba incipiente en el departamento de Risaralda de forma tal que no existía la mesa departamental conformada y solo algunos municipios habían tenido avances en la materia. De esta forma, el departamento se dio a la tarea de brindar procesos de acompañamiento y asistencia técnica las entidades territoriales para conformar y consolidar las mesas de participación infantil y a partir de ahí, conformar la Mesa Departamental.

A partir de lo anterior, para 2019 se cuenta en cada entidad territorial con una Mesa de participación infantil conformada, al igual que la Mesa departamental la cual se constituye con delegados de las Mesas municipales. Para darle existencia formal a dicha instancia se expidió el Decreto 1172 de 2018, por medio del cual se conforma la Mesa departamental de participación de niños, niñas y adolescentes. De esta mesa, se elige el delegado de los niños y las niñas ante el Consejo de Política Social. Con la mesa de participación se discutió el plan de acción de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia adoptada mediante Ordenanza 020 de 2017 y el cual fue aprobado al año siguiente, así como se han discutido con ellos temas relativos a la situación de la garantía de derechos de los niños y las niñas en el departamento. Los principales intereses, preocupaciones y recomendaciones que han surgido de dicho espacio han sido los siguientes:

- Presencia de basuras en los municipios lo que genera deterioro del medio ambiente y taponamiento de cañadas. Se propone que se aumente el número de rutas de recolección de basuras y escombros.
- Los puntos de internet gratis en los parques han ocasionado que estos espacios sean utilizados cada vez más por adultos obstaculizando las posibilidades de esparcimiento de los niños y niñas. De igual forma, se percibe un aumento del consumo de drogas en dichos escenarios. Se propone hacer mantenimiento a los parques, ubicar los puntos de wifi gratis en otros lugares y ubicar CAI en los parques.

- Se evidencia un aumento en la población habitante de calle por lo que se recomienda tener programas para esta población.
- Se solicita mejorar la infraestructura para recreación, deporte y actividad física en todos los municipios, la cual se encuentra deteriorada.
- Se evidencia un inadecuado trato en salud para los niños y las niñas, por lo que se solicita que los servicios de salud sean fortalecidos y brinden una atención con calidez.
- Se solicita que los niños y las niñas sean tenidos como prioridad a la hora de definir los presupuestos de los municipios.
- Generar procesos de fortalecimiento técnico de la mesa de participación infantil.
- Solicitan que les puedan abrir espacios en los medios de comunicación de la Gobernación como la emisora y en los programas de televisión de la Gobernación.
- Fortalecer el presupuesto participativo para niños, niñas y adolescentes, posibilitando la participación de ellos en los procesos de ejecución.
- Generar un mecanismo de identificación de los integrantes de las mesas de participación infantil, tipo carné.
- Realizar una caracterización de los niños y las niñas con enfoque diferencial en el departamento de Risaralda.
- Fortalecer la inversión en los colegios para mejorar su infraestructura.
- Fortalecer la inversión en educación dirigida a niños y niñas con necesidades educativas especiales.
- Generar estrategias que disminuyan la deserción escolar y generar alternativas educativas para aquellos que hayan desertado.
- Implementar un albergue para adolescentes en condiciones de embarazo y niños y niñas en condición de calle.
- Generar acciones que permitan la erradicación de la pobreza extrema en las familias de niños, niñas y adolescentes.
- Capacitación a los integrantes de la mesa de participación infantil para el seguimiento a políticas públicas y ejecución de presupuestos.
- Posibilitar un encuentro departamental de mesas de participación infantil.
- Luchar contra la discriminación de los niños y niñas de Venezuela en Colombia y sus familias.

De forma simultánea, y con el fin de posibilitar la participación de niños, niñas y adolescentes en la gestión de los presupuestos públicos, se expidió, con el acompañamiento de la Asamblea Departamental, la ordenanza 026 de 2018, a través de la cual se reestructuró el proceso de Presupuesto Participativo para el departamento. El Presupuesto Participativo es un mecanismo para promover la participación de la sociedad civil en la programación de presupuestos, así como en su vigilancia y fiscalización, de forma tal que la modificación incorporó la posibilidad de realizar este proceso con menores de 14 años. La normatividad existente indicaba que este proceso se podía realizar con personas mayores de 14 años, dejando de lado todo el grupo poblacional de infancia. Así las cosas, la nueva reglamentación permite que las distintas fases del proceso se desarrollen con personas de

seis años en adelante. Esto ha permitido que durante la presente administración se hayan movilizado más de 12.000 niños alrededor de las fases de alistamiento, asambleas, definición de iniciativas, votación y ejecución de los proyectos, y que el 20 % de los recursos asignados a presupuesto participativo estén destinados a iniciativas propuestas por los niños, niñas y adolescentes.

Por otro lado, durante la presente administración, se acompañó el impulso y creación de juntas de acción Comunal infantiles en los municipios de La Celia, Santa Rosa De Cabal, Pueblo Rico, Marsella, Apia, Santuario y Guática. Es importante anotar que estas expresiones de participación son autónomas de los territorios y no se encuentran reglamentadas en el orden nacional. A partir de su proceso, se vincularon 392 niños, niñas y adolescentes que fueron sensibilizados en habilidades comunales, se hizo la respectiva conformación de estas expresiones organizativas y se desarrollarán actividades de participación y ocupación del tiempo libre con las mismas.

Finalmente, a partir de la expedición de Ley 1622 de 2013, la cual establece que el rango de edad de juventud se extiende desde los 14 hasta los 28 años, se desarrollaron varias acciones encaminadas a promover la participación de la población adolescente específicamente. De esta forma, se acompañó la conformación de las plataformas juveniles en las cuales participan menores de edad, promoviendo el liderazgo juvenil y divulgando los contenidos de la mencionada ley. Así mismo, se desarrollaron anualmente encuentros departamentales de juventud, denominados congresos de la juventud, y se apoyó la realización de las Semanas de la Juventud en distintos municipios, además de la Semana Departamental de Juventud “Jóvenes Tejedores de Redes de Paz”, en los cuales además de desarrollar procesos formativos, se discutieron y analizaron las principales problemáticas de las y los jóvenes.

Durante la presente administración se han apoyado e impulsado 95 grupos y / o asociaciones juveniles; los cuales, a través proyectos deportivos, culturales y de participación juvenil han promovido en los jóvenes la prevención y ocupación del tiempo libre y la productividad.

Cabe anotar que, para garantizar la sostenibilidad de estos procesos, con el acompañamiento de la mesa departamental de juventud y distintas expresiones organizativas, se hizo el ajuste de la política pública dirigida a este grupo poblacional, la cual fue adoptada mediante ordenanza departamental.

14.2 Inclusión en el plan de desarrollo

En el Plan de Desarrollo “Risaralda Verde y Emprendedora” se incluyó la participación de niños, niñas y adolescentes a través de dos metas de producto:

Nombre del subprograma	Meta de resultado	Línea de base	Meta a 2019
Subprograma No. 12.2: Jóvenes risaraldenses participando en la toma de decisiones en un territorio de paz	Desarrollar 12 estrategias de capacitación y participación juvenil en el Departamento de Risaralda, durante el cuatrienio	1	12
Subprograma No. 12.2: Jóvenes risaraldenses participando en la toma de decisiones en un territorio de paz	Fortalecer técnica y financieramente los grupos juveniles existentes en el departamento en el cuatrienio	50	50
Subprograma No. 12.3 Niños, niñas y adolescentes de Risaralda participando y con garantía de derechos.	Fortalecer 15 mesas de participación de niños, niñas y adolescentes en los 14 municipios y la del nivel departamental en el cuatrienio.	4	15

Como se podrá observar se alcanzaron las metas propuestas en este derecho, en la medida que se fortalecieron los grupos juveniles, se conformaron las mesas de participación infantil y se desarrollaron diversas estrategias de capacitación y participación en el departamento.

14.3 Dificultades y retos

La principal dificultad asociada a la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Departamento de Risaralda, radica en la persistencia de prácticas sociales y culturales que no reconocen las capacidades de incidencia de los menores de edad y los jóvenes en los asuntos relacionados con el ciclo políticas públicas.

Así las cosas, la participación en ocasiones sigue siendo simbólica y decorativa por lo que se requiere de mayores esfuerzos en materia de asistencia técnica, sensibilización y formación a las administraciones municipales para que reconozcan, valoren y propicien la participación de estos grupos poblacionales.

A esto se suma, la falta de ofertas de formación para la participación y el liderazgo en menores de edad y jóvenes. Si bien la administración departamental incorporó estos contenidos en las distintas acciones desarrolladas, es claro que se requiere de estrategias de mayor envergadura y sostenibilidad.

Es importante que se le dé continuidad al proceso de las Mesas de Participación Infantil y las Plataformas Juveniles como escenarios claves de participación, por lo que la próxima administración deberá considerar la necesidad de renovación de estos escenarios dado el cambio de edades en sus participantes. Asimismo, es necesario elevar las capacidades de coordinación y articulación entre los distintos niveles territoriales para materializar reales mecanismos de incidencia de los menores de edad y jóvenes. La presente administración logró avanzar hasta la concreción de los espacios institucionales necesarios; sin embargo,

el éxito de estas iniciativas no radica sólo en su existencia sino en las reales posibilidades de incidencia para lo cual se requiere la voluntad y apertura de los actores institucionales adultos para escuchar activamente a los menores de edad y jóvenes y considerar sus propuestas en la toma de decisiones.

Al ser un derecho recientemente reconocido, se requieren altas cuotas de creatividad e innovación en la gestión pública social para que la participación de menores de edad y jóvenes no sea simplemente anecdótica, sino que se constituyen un pilar fundamental de la garantía de derechos y la gestión de la política social en el departamento.

Para esto es necesario considerar diversos aspectos:

1. Dar continuidad a los procesos desarrollados.
2. Ampliar la cobertura de los programas relacionados con participación de niños, niñas y adolescentes. Las mesas de participación, el fortalecimiento de plataformas juveniles, el presupuesto participativo y las juntas de acción comunal infantiles son programas que no llegaron a la totalidad de la población por lo que la ampliación de cobertura siempre será una oportunidad de mejora.
3. Para materializar las distintas iniciativas, ampliar cobertura y llegar a más niños, niñas y adolescentes se requiere fortalecer los presupuestos existentes; sin embargo, el principal factor de éxito radica en que todas las dependencias de la administración y los distintos niveles territoriales se comprometan con reconocer y la valorar la participación como un asunto estratégico.
4. Se ha identificado que una de las barreras radica en el no reconocimiento de las posibilidades y oportunidades que suscita la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes por lo que se requiere fortalecer los procesos de sensibilización a familias y actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para que la propicien y la promuevan. A esto se suma el desconocimiento de metodologías y estrategias de participación ajustadas a estos grupos poblacionales, por lo que se requiere de asistencias técnicas que brinden herramientas a las futuras administraciones en la materia.



Derecho a la Igualdad

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia
2016 - 2019

Nosotros



15 DERECHO A LA IGUALDAD

La población con discapacidad se considera como población priorizada, por lo cual, requiere por parte del Estado una mayor atención y protección, así las cosas, en cumplimiento de la ley 1145 del año 2007 que tiene por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los derechos humanos.

El Departamento de Risaralda prioriza la población con discapacidad, teniendo en cuenta que el derecho a la igualdad está consagrado por el Estado colombiano. Según la Secretaría de Salud en el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPCD), el departamento de Risaralda asciende a 37.881 personas con discapacidad, de las cuales entre 1 y 29 años hay un total de 8.047 registrados, así:

EDAD	NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
0	1
1	16
2	32
3	48
4	103
5	84
6	97
7	123
8	158
9	160
10	220
11	259
12	313
13	334
14	327
15	368
16	340
17	365
18	359
19	424
20	377
21	383
22	469
23	457
24	421
25	400

26	330
27	367
28	343
29	369

Fuente: Ministerio de Salud.

Conteo de Personas con discapacidad según Categoría de la Discapacidad:

CATEGORIA DISCAPACIDAD	NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Enanismo	33
Mental Cognitivo	3,873
Mental Psicosocial	1,152
Movilidad	7,930
Múltiple	4,196
No la sabe nombrar	405
NO REPORTADO	11,491
Piel, Uñas y Cabello	64
Sensorial Auditiva	1,834
Sensorial Gusto-Olfato-Tacto	62
Sensorial Visual	2,068
Sistémica	1,293
Voz y Habla	632
Total general	35,033

Fuente: Ministerio de Salud.

La diferencia que hay entre los 37.881 y los 35.033 es porque en la plataforma del Cubo de Discapacidad sólo aparecen los activos e inactivos, no aparecen los retirados, ni los incompletos.

Se hace además un reporte de las personas registradas con discapacidad, la meta a 2019 y el avance de cobertura así:

- Apía: total registrados 573, meta 2019 1,209, avance de cobertura 73 %.
- Balboa: total registrados 355, meta 2019 687, avance de cobertura 78 %.
- Belén de umbría: total registrados 750, meta 2019 3,189, avance de cobertura 53 %.
- Dosquebradas total registrados 8,415, meta 2019 11,115, avance de cobertura 95 %.
- Guática: total registrados 675, meta 2019 1,614, avance de cobertura 74 %;
- La Celia: total registrados 483, meta 2019 432, avance de cobertura 98 %;
- La Virginia total registrados 1,239, meta 2019 2,235, avance de cobertura 81 %;
- Marsella total registrados 320, meta 2019 1,430, avance de cobertura 52 %;
- Mistrató total registrados 449, meta 2019 764, avance de cobertura 84 %;

- Pueblo Rico total registrados 663, meta 2019 730, avance de cobertura 93 %;
- Quinchía total registrados 1,066, meta 2019 2,211, avance de cobertura 73 %;
- Santa Rosa de Cabal total registrados 4,310, meta 2019 5,714, avance de cobertura 85 %.
- Santuario total Registrados 699, Meta 2019 1,070, avance de Cobertura 82 %.

La Secretaría de Educación reporta la población beneficiada 2018 – 2019: según el Sistema de Matrícula (SIMAT) de junio de 2019 es de 1803 estudiantes con discapacidad y el consolidado de las personas con discapacidad identificadas y matriculadas por municipio. es:

MUNICIPIO	ZONA URBANA	ZONA RURAL
APIÁ	38	43
BALBOA	6	14
BELÉN DE UMBRÍA	81	63
GUÁTICA	24	36
LA CELIA	19	26
LA VIRGINIA	212	43
MARSELLA	58	79
MISTRATÓ	29	35
PUEBLO RICO	28	48
QUINCHÍA	55	220
SANTA ROSA DE CABAL	409	168
SANTUARIO	40	44
TOTAL	999	819

Fuente: Secretaría de Educación del Departamento

15.1 Análisis general del derecho

En Risaralda existe una significativa proporción de niños y niñas escolarizados con discapacidad, lo que hizo necesario realizar ajustes a los sistemas institucionales de Evaluación, Proyectos Pedagógicos Institucionales y Manuales de Convivencia de las Instituciones Educativas de los 12 municipios no certificados, con el fin de garantizar educación con enfoque inclusivo para estos estudiantes.

Gracias a la continuidad en la implementación realizada a la fecha, se viene dando cumplimiento en un 90 % en la identificación de los estudiantes con Discapacidad en los 12 municipios no certificados de Risaralda.

De igual manera hay un cumplimiento del 90 % de las evaluaciones pedagógicas requeridas por los docentes de acuerdo con las remisiones recibidas. Para este año 2019 se continúa articulando con sector salud, para garantizar la activación de las rutas de atención. De esta manera se propicia el ingreso al sistema educativo de los niños con Discapacidad, que aún se encuentran por fuera de dicho sistema, aunque se encuentran aptos para el proceso académico. En el proceso llevado a la fecha se ha realizado la vinculación de niños con discapacidad reportados por los comités de discapacidad, para los cuales se realiza estudios

de casos, viéndose reflejado en un 20 % el incremento de los estudiantes con discapacidad reportados en el SIMAT.

Se ha llevado a cabo comunicación permanente con el sector público y privado, con el fin de fortalecer el proceso de inclusión en cada uno de los 12 municipios no certificados. Entre otras actividades, cabe resaltar el año 2018 se aplicó el índice de inclusión en las instituciones educativas de los 12 municipios no certificados.

15.2 Inclusión en el plan de desarrollo

NOMBRE DEL PROGRAMA	NOMBRE DEL SUBPROGRAMA
PROGRAMA No. 4: PROMOCION SOCIAL Y DE LA SALUD	4.2: Poblaciones diferenciales y curso de vida.
PROGRAMA No. 12: FAMILIAS RISARALDENSES FELICES.	subprograma No. 12.6: Promoción de los derechos de las personas con discapacidad, sus cuidadores y organizaciones.
PROGRAMA No. 16: DERECHOS HUMANOS, POSACUERDO, RISARALDA TERRITORIO DE PAZ	subprograma No. 16.4: Promoción y defensa de los derechos humanos de las poblaciones priorizadas.

Nombre del subprograma	Meta de resultado	Línea de base	Meta a 2019
SUBPROGRAMA No. 2.1: ACCESO A LA EDUCACIÓN SIN DISCRIMINACIÓN, TRASCENDIENDO A LO RURAL.	Incrementar la atención educativa diferenciada a niñas, niños, jóvenes y adultos según su condición: Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales=40	Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales = 1595	Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales = 1635
SUBPROGRAMA Nº. 12.6: PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES Y ORGANIZACIONES.	Desarrollar un programa de articulación interinstitucional dirigido al fortalecimiento de las organizaciones y personas en situación de discapacidad en el departamento de Risaralda en el cuatrienio	0	1
	Implementar una campaña por año para la promoción de la inclusión social y laboral de las		

	personas en situación de discapacidad y sus cuidadores, en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio	1	4
SUBPROGRAMA Nº. 16.4: PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS POBLACIONES PRIORIZADAS.	Implementar un programa que visibilice los Derechos Humanos como garantía para la población risaraldense, durante el cuatrienio	0	1
SUBPROGRAMA No. 2.1: ACCESO A LA EDUCACIÓN SIN DISCRIMINACIÓN, TRASCENDIENDO A LO RURAL.	Incrementar la atención educativa diferenciada a niñas, niños, jóvenes y adultos según su condición: Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales=40,	Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales = 1595	Personas con discapacidad (PcD), capacidad o talentos excepcionales = 1635
SUBPROGRAMA Nº. 30.1: VIVIENDA NUEVA	Apoyar la construcción de soluciones de vivienda de interés prioritario para población con discapacidad, entre otras en el departamento de Risaralda en el cuatrienio.	100	600

15.3 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

En el Departamento de Risaralda se realizaron acciones que a continuación se detallan en el período 2016-2019, para garantizar la inclusión social de personas con discapacidad, tanto en el área urbana como rural:

Se puso en operación el Comité Territorial de Discapacidad encaminado a favorecer los derechos de las personas con discapacidad, como punto de partida para enmarcar las acciones y articular esfuerzos y capacidad técnica con los comités municipales.

La Secretaría de Educación se encuentra implementando el proyecto: “Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda”, dentro del cual se ejecuta contratación de un equipo de profesionales de apoyo pedagógico para “prestar servicios profesionales para la atención educativa de la población con discapacidad de las Instituciones Educativas de los 12 municipios no certificados del departamento, en el marco de la educación inclusiva”.

Con esta contratación se brinda cobertura educativa todo el año escolar, garantizando así acompañamiento completo a los estudiantes con discapacidad por medio del

asesoramiento a las instituciones educativas en la creación y mantenimiento actualizado de la historia escolar de estos estudiantes, desarrollo de procesos de gestión y articulación intersectorial público y privado para la creación y ejecución de planes, programas y proyectos educativos y sociales con estudiantes, familias y comunidades en pro de generar autonomía, inclusión social y cultural de las personas con discapacidad. También se adelantan procesos de formación a docentes por medio de seminarios, charlas, ponencias y diplomados que respondan a las necesidades de la comunidad educativa.

De esta manera, desde la Secretaría de Educación se ha fortalecido el sistema educativo para garantizar la integración e inclusión de las personas, que faciliten y posibiliten un proceso formativo en igualdad de condiciones, por medio de un grupo importante de profesionales que se ubican en cada uno de los municipios no certificados del departamento, con el fin de prestar sus servicios como profesionales de apoyo que impactan en toda la comunidad educativa, asesorando y capacitando docentes en el decreto 1421, Planes Individuales de Ajustes Razonables, PIAR, y Diseño Universal de Aprendizaje, DUA, acompañando pedagógicamente y con talleres dirigidos a los padres de familia y estudiantes, valorando pedagógicamente a estos últimos; acompañando a los docentes en la elaboración de los PIAR, contribuyendo en los Planes de Mejoramiento Institucionales, PEI, que apunten a beneficiar a la población objeto. Es de anotar que además de los profesionales de apoyo se cuenta con modelos lingüísticos, intérpretes y tiflólogos que le dan un valor agregado al ejercicio que se realiza en los municipios.

Desde La Secretaría de Desarrollo Social se ha trabajado con Comfamiliar y el SENA promoviendo proyectos productivos y acompañamiento a talleres de personas que no cuentan con competencias cognitivas, en proceso de habilidades para la vida, proyectos de vida y la inclusión laboral. Estrategia RBC Rehabilitación Basada en Comunidad, para empoderamiento de la población con discapacidad desde área social, educativa y salud (atención primaria en salud y promoción y prevención). Se desarrolla un programa de ayudas técnicas y/o rehabilitación a personas con discapacidad. Apoyo a la realización de actividad recreativa y deportiva de las personas con discapacidad. Se brindó orientación profesional y asistencia a personas con discapacidad, sus cuidadores y/o las organizaciones, frente a los programas y proyectos que se adelantan en su beneficio para la inclusión social.

La Secretaría de Salud Departamental incluyó dentro de sus metas del Plan de Desarrollo Departamental 2016 al 2019, "Implementar al 95 % la Política Pública Nacional de Discapacidad en el componente salud en el cuatrienio", y para su cumplimiento se fortalecieron y asesoraron en la adecuada operatividad de los catorce Comités Municipales de Discapacidad y del Comité Departamental de Discapacidad: Esta acción se llevó a cabo hasta el año 2018 donde a partir del Decreto 2107 DE 2016 "Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad" se traslada la Rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad del Ministerio de Salud, al Ministerio del Interior y del Derecho.

En virtud de lo anterior, que la Secretaría de Salud realiza el empalme con la Secretaría de Gobierno haciendo entrega de la rectoría del Comité departamental y a su vez se acompaña

a los municipios a realizar el mismo ejercicio de los comités municipales de discapacidad. Se hace entrega a la Secretaría de Gobierno de un análisis del estado de los comités en cada uno de los municipios del departamento, teniendo en cuenta tanto sus debilidades como fortalezas.

Teniendo en cuenta lo anterior en el departamento se realiza la revisión del documento preliminar para la elaboración de la Política Pública Departamental de discapacidad, en los municipios de La Celia, Balboa, Santa Rosa de Cabal, Santuario, Dosquebradas, Apia, Pueblo Rico, Pereira, Marsella, Mistrató, Belén de Umbría, La Virginia, Quinchía y Guática que busca validar este documento con el fin de fortalecer la atención integral a las PcD y sus familias y contribuir a su inclusión social. Además, esta revisión global aborda temas que los municipios consideran prioritarios para garantizar los derechos de las PcD y permite identificar oportunidades de progreso o mejora en la calidad de los servicios prestados a esta parte de la población colombiana.

Con el fin que esta revisión vaya en línea con la Política Pública Nacional, se ha realizado un trabajo juicioso y detallado con las entidades locales de salud de cada municipio a través de los comités locales de discapacidad, garantizando de esta manera la participación efectiva de las PcD y de los profesionales o personal directamente involucrado en la atención de las PcD, sus cuidadores o familia. Esta revisión se hace en torno a las necesidades y capacidades instaladas en cada uno de los municipios para la atención integral y para garantizar los derechos fundamentales de las PcD, sus cuidadores y familias.

Necesidades:

1. Afiliación al Sistema de Salud: La gran mayoría de las PcD, en los municipios, están afiliadas a un régimen en salud, esto se puede corroborar en el RLCPCD. Sin embargo, cuando esto no ocurre, cada dirección local de salud o ESE debe activar inmediatamente la ruta de aseguramiento en salud.
2. Acciones colectivas de Salud Pública: Por intermedio del PIC municipal o departamental, en todos los municipios excepto en Balboa, se vienen ejecutando acciones de prevención y sensibilización a la población con discapacidad, sus familias, cuidadores y a la comunidad.
3. Infraestructura hospitalaria: La infraestructura existente para garantizar la movilidad, ingreso y atención de las PcD a las instituciones prestadoras de servicios de salud en algunos casos es inexistente y en los demás, necesita grandes mejoras. Se manifiesta preocupación por parte de los municipios sobre este punto y se espera que sea incluido en los planes de infraestructura del gobierno en curso que se puedan realizar gestiones para la construcción de rampas de acceso, compra de señalización en Braille y/o señalización en Lengua de Señas.
4. Registro y caracterización de las PcD: Todas las Direcciones Locales de Salud en trabajo aunado con los hospitales, de acuerdo con el PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) y en línea con las demás estrategias de la política de discapacidad,

deben continuar con la realización del registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad.

5. Comités municipales de discapacidad: Se debe monitorear que sus sesiones se realicen según decreto o resolución municipal, que sus integrantes sean los actores involucrados en la atención integral de las PcD, sus cuidadores y familia- En general se hace necesario que los comités sean operativos y funcionen de manera adecuada en sus municipios.
6. Instituciones privadas de atención especializada: no existen en ningún municipio.
7. Ayudas Técnicas: en algunos municipios las Alcaldías destinan un rubro para apoyar técnicamente los procesos en torno a la inclusión de las PcD. Aun así, falta fortalecer, diversificar y ampliar la cobertura de estas ayudas técnicas para incluir a grupos de interés como los cuidadores o las asociaciones de PcD; de esta forma se puede promover el conocimiento de sus derechos y su participación social, laboral y política.
8. Atención prioritaria: En la mayoría de los municipios la atención prioritaria depende de la cantidad de personal disponible para atender, esto quiere decir que si hay poco personal la atención prioritaria a las PcD se puede ver afectada, obstaculizada o puede tardar más del tiempo previsto. Para garantizar la atención prioritaria se requiere contratar más personal.
9. Inclusión de actividades de rehabilitación: Ningún municipio cuenta con el personal especializado para llevar a cabo estos procesos de inclusión en actividades de rehabilitación, por lo cual las PcD tienen que desplazarse a otros municipios.
10. Atención domiciliaria: La mayoría de los municipios tratan de prestar este servicio y se promueve dentro del PIC.

Capacidades:

1. Formación y entrenamiento a profesionales: En la mayoría de los municipios se percibe falta de sensibilidad de los profesionales de la salud para tratar, relacionarse y comunicarse con las PcD de acuerdo a sus necesidades. Recientemente no se ha realizado ninguna capacitación en torno a este tema de servicio del cliente, enfocado a PcD o prestación de servicios especiales a determinados grupos poblacionales.
2. Gestión de recursos: Se requieren capacitaciones sobre la gestión de recursos o recaudación de fondos enfocado en la consecución de recursos para las PcD, puesto que en las entidades locales de salud o instituciones prestadoras de servicios de salud no hay un profesional experto en este tema y tampoco se tiene claridad acerca de que fondos están disponibles para ejecutar acciones y proyectos que beneficien y promuevan la garantía de derechos de las PcD.
3. Ayudas técnicas: Las ayudas técnicas son gestionadas por la Secretaría de Desarrollo Social departamental.
4. Barreras de infraestructura: Ya se están realizando gestiones para la construcción de rampas de acceso, la señalización en braille, las barandas y cualquier otro

elemento que facilite la movilidad de las PcD y disminuya las barreras para su inclusión desde el espacio físico. Para que este punto tenga una atención inmediata se requiere fortalecer la alianza con las Secretarías de Infraestructura o Planeación municipal.

Durante el periodo de gobierno se realizó un trabajo intenso con las D.L.S. y ESES (Direcciones Locales de Salud y Hospitales), con el fin de avanzar y caracterizar las PcD del departamento. Se hicieron jornadas de caracterización, búsqueda en diferentes instituciones (ICBF, Hogares de Adultos Mayores, Colegios, Universidades), campañas de difusión (radial, televisión), cruces bases de datos (Sisbén, SIMAT, Registraduría, RUA, entre otros), búsqueda en comunidades indígenas, articulación con líderes sociales, entre otros, con el fin de identificar esta población e incluirlas dentro del RLPCD y así poder contar con la información actualizada de las PcD, que permitan el desarrollo de las acciones de la Política Nacional de Discapacidad. En enero del 2016 se encontraban en el RLPCD 27.004 y a la fecha se encuentran registrados 37.825 con una meta para diciembre del 2019 de 57.910.

Desde la Secretaría de Desarrollo Social y a partir del año 2016, La población sorda del departamento cuenta con un intérprete de lengua de señas para acompañamiento y atención a la población sorda, de igual forma se está capacitando a los funcionarios de los 14 municipios para la atención y acompañamiento a esta población.

- Se dio continuidad al programa “Rehabilitación Basada en la Comunidad” en el área de desarrollo comunitario para la equiparación de oportunidades e integración social de personas con discapacidad, familias, cuidadores y las organizaciones que los agremian, en los municipios de Belén de Umbría, Guática, Quinchía, Marsella, Santa Rosa de Cabal, Santuario y La Virginia. Con esta estrategia se ha logrado mejorar sustancialmente las condiciones de vida de las personas con discapacidad y sus familias que han tenido continuidad en la estrategia.
- Se logró mejorar la condición de vida de 182 personas con discapacidad a través de la entrega de una ayuda técnica, con la cual, no sólo mejora su movilidad, sino también las condiciones de los cuidadores.
- Se desarrolló un proceso de estimulación dirigido a 30 niños, niñas y adolescentes con discapacidad a través de hidroterapia, hipoterapia, aula multisensorial y habilidades artísticas; involucrando en el proceso a sus cuidadores, para convertirlos en coterapeutas.

En el año 2017 se le dio continuidad a los programas que se realizaron en el año 2016.

Año 2018: se dio continuidad al proceso de estimulación dirigido a 50 niños, niñas y adolescentes; con el que se brindó a ellos y sus cuidadores herramientas básicas que les permitieron mejorar sus condiciones y calidad de vida a de sesiones de hidroterapia,

hipoterapia, aula multisensorial y habilidades artísticas; de igual forma se realizaron actividades de crecimiento personal a los cuidadores permitiéndoles afianzar su proyecto de vida.

En la ejecución del programa desarrollado se han podido demostrar avances significativos en los procesos evolutivos y de inclusión social de los niños con discapacidad, donde los cuidadores se han convertido en terapeutas y agentes dinamizadores en la evolución e inclusión de estos niños, niñas y adolescentes. Se les entregó a 12 niños, niñas y adolescentes ayudas técnicas como, sillas de ruedas, adaptadas a la medidas y necesidades de cada uno de ellos en los municipios de Pueblo Rico, la Celia, Guática, Quinchía y Mistrató.

Desde la Secretaría de Gobierno se realiza empalme con la Secretaría de Salud departamental, recibiendo la rectoría del Comité departamental y a su vez acompañando a los municipios a realizar el mismo ejercicio de los Comités municipales de discapacidad, recibiendo un análisis del estado de los Comités en cada uno de los municipios del departamento, teniendo en cuenta sus debilidades como fortalezas y asumiendo la secretaría técnica que apunta a Implementar la Política Pública Nacional de Discapacidad a partir del año 2018, enmarcados en el Decreto 2107 DE 2016 "Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de discapacidad" se traslada la Rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad del Ministerio de Salud, al Ministerio del Interior y del Derecho.

Se ha brindado asistencia técnica a los comités municipales, se ha monitoreado la adecuada operatividad de los 14 Comités municipales de Discapacidad y del Comité departamental. Se ha entregado de manera oportuna el Informe de la Resolución 3317/2012, sobre el funcionamiento y operatividad de los CMD y CDD al Ministerio de Salud y Protección Social como dicta la norma cada tres meses.

Se realizan capacitaciones socializando la normatividad vigente en el tema de discapacidad a los actores involucrados en los 14 municipios del Departamento de Risaralda, en el marco de la ley 1145 de 2007, la que tiene por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las Entidades Públicas del orden Nacional, Regional y Local, las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los derechos humanos; en línea con la Política Pública Nacional, se ha realizado un trabajo juicioso y detallado con las entidades encargadas en cada municipio a través de los comités locales de discapacidad, garantizando de esta manera la participación efectiva de las PcD y de los profesionales o personal directamente involucrado en la atención de las PcD, sus cuidadores o familia.

Esta revisión se hace en torno a las necesidades y capacidades instaladas en cada uno de los municipios para la atención integral y para garantizar los derechos fundamentales de las PcD, sus cuidadores y familias. 840 personas beneficiadas.

Logros alcanzados / Acciones de Gestión Relevantes:

En el departamento se contó con un programa de lengua de señas que transversalizó todos los programas que desarrolla la Secretaría de Desarrollo Social y permite a la población sorda participar en modelos de inclusión y atención; con el intérprete de lengua de señas se logró brindar acompañamiento y atención a la población sorda en diferentes espacios.

De igual forma con el intérprete se lograron desarrollar procesos de formación y capacitación a los funcionarios de los 14 municipios y de entidades de carácter nacional con el fin de prestar a esta población una atención acorde a sus necesidades y desarrollar procesos inclusivos. Se creó la Escuela de Familia para prevención de la violencia sexual dirigida a familias de personas con discapacidad, esta escuela de familia es un modelo implementado en el Departamento de Risaralda con el cual se ha logrado un gran impacto en la población.

Se dio continuidad al programa “Rehabilitación Basada en la Comunidad” en el área de desarrollo comunitario para la equiparación de oportunidades e integración social de personas con discapacidad, familias, cuidadores y las organizaciones que los agremian, en los municipios de Belén de Umbría, Guática, Quinchía, Marsella, Santa Rosa de Cabal, Santuario y La Virginia; proceso en el cual se beneficiaron 180 familias. Se brindó a cada uno de los municipios asistencias técnicas para la implementación y socialización de la política pública e inclusión social para la población con discapacidad y el desarrollo de procesos de fortalecimiento y organización a las asociaciones y personas que trabajan con y para la discapacidad.

Dificultades

- Gran parte de la población con discapacidad aún se inclina hacia el asistencialismo que por años ha sido una práctica inadecuada.
- Falta de un profesional por espacio del primer semestre de parte de la Secretaría de Salud con lo cual no se pudo realizar el programa en siete municipios del departamento (Marsella, Guática, Quinchía, La Virginia, Belén de Umbría, Mistrató).
- Falta de focalización y caracterización migrantes (venezolanos).
- Hasta la fecha no se ha recibido capacitación por parte del nivel central.
- Mendicidad por parte de la población con discapacidad, y falta de formación para acceder a oportunidades laborales.
- Debilidad en la articulación de las entidades encargadas: falta de compromiso y desconocimiento del nivel de importancia que tiene las actividades propias, que benefician a la población con discapacidad.

- Población de otros lugares del país que llegan al departamento.

Se presentan dificultades en la ejecución de los programas debido a que se requiere mayor inversión económica y la continuidad de profesionales idóneos especializados en las áreas correspondientes para la atención oportuna de esta población. Dificultades de accesibilidad a zonas rural para la garantía de este derecho. Se presentan dificultades en el desarrollo de los procesos por requisitos burocráticos y en ocasiones la falta de disposición de las personas con discapacidad para llevar a cabo satisfactoriamente los procesos de formación y capacitación.

Es de mencionar que desde que se inició el proceso de implementación del Decreto 1421 de 2017, para la ejecución del programa de discapacidad, ha habido poca asistencia técnica del MEN para hacer seguimiento y recomendaciones a las acciones adelantadas y enmarcadas en el Plan de Implementación Progresivo; se observa falta de compromiso por parte de los docentes de las instituciones educativas de los 12 municipios no certificados para la elaboración y entrega de los PIAR que garantizan acceso, y pertinencia evaluativa a los estudiantes con discapacidad.

Se evidencia poca adherencia de un gran porcentaje de padres de familia de estudiantes con discapacidad a los procesos que tienen que ver con la asistencia a citas médicas, suministro de medicamentos prescritos por especialistas, asistencia a terapias y trabajo conjunto con los docentes de aula y docentes de apoyo; el sector salud se encuentra colapsado en cuanto a la asistencia especializada a los estudiantes que requieren diagnósticos clínicos, lo que impide que sean reportados ante el SIMAT, esto genera gran barrera en cuanto acceso a currículos flexibles.

Retos y desafíos

A continuación, se relacionan algunas de los requerimientos, para el fortalecimiento de los procesos en beneficio de la población con discapacidad:

- Creación de una política pública clara para la garantía de los derechos de personas con discapacidad.
- Continuar los procesos para la garantía de los derechos de personas con discapacidad con profesionales idóneos y con trayectoria profesional especializada.
- Incentivar a la población con discapacidad para el desarrollo de procesos de inclusión, ya que desde la Secretaría de Salud departamental se evidencia la falta de compromiso de esta población en los procesos de empoderamiento.
- Continuar con los programas iniciados en la presente administración porque la población requiere de atención permanente de Calidad por parte del estado como garante y protector de sus derechos.

- Incrementar las coberturas a nivel salud, en tanto la población con discapacidad requiere atención prioritaria para contar con diagnósticos apropiados, que les posibiliten los tratamientos idóneos oportunos, prevenir descompensaciones con consecuencias, evitar que se exacerben los síntomas y en general recibir la atención médica correspondiente a su condición.
- Incrementar el presupuesto para fortalecer los procesos que benefician a la población con discapacidad como formación académica, preparación para el trabajo, atención a nivel psicosocial.
- Fortalecer la infraestructura que posibilite a toda la población con discapacidad movilizarse por los espacios públicos sin dificultad alguna (rampas, señalización adecuada, pavimento antideslizante en los andenes y áreas peatonales, franjas que componen los andenes, señalización visual e informativa, cruces peatonales debidamente demarcados y nivelados para el desplazamiento peatonal, semáforos con señales sonoras y visuales en los cruces de flujos, situación de acceso adecuado a parques), entre otros.
- Contratación del suficiente personal capacitado para la focalización y caracterización de la población rural, en tanto, muchos de ellos no tienen los medios físicos para el desplazamiento hacia el sector urbano.
- Formular programas complementarios frente al alto porcentaje de la población con discapacidad que no cuenta con los recursos económicos necesarios para suplir sus necesidades básicas de salud, educación, alimentación, recreación, etc.
- Fortalecer la articulación interinstitucional con el fin de dar cumplimiento a la protección integral de la población con discapacidad.
- Promover la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en los ámbitos departamental y municipal con enfoque diferencial.
- Lograr que la población con discapacidad sean prioridad social, política, técnica y financiera a nivel departamental.
- Mejorar el ejercicio de la participación y movilización social en torno a la protección integral de la población con discapacidad.

Desde salud se propone:

- Capacitar a las personas que trabajan con PcD o con sus familias sobre el trato, necesidades, lenguaje y atención especial requerida por las PcD, en especial en las zonas rurales.
- Continuar con la realización de jornadas de sensibilización a la comunidad, cuidadores y trabajadores de las entidades públicas locales sobre la situación y el trato hacia las PcD.
- Capacitar a los encargados y profesionales de las direcciones locales de salud en la gestión de recursos o recaudación de fondos, y que de esta manera cuenten con las herramientas necesarias para conseguir más ayudas económicas para el desarrollo de proyectos o acciones concretas para las PcD, sus cuidadores y familias; la consecución de recursos físicos o ayuda voluntaria en pro de las necesidades de las PcD; la gestión de alianzas intersectoriales en torno a proyectos que promuevan la inclusión y participación de las PcD en los municipios.
- Brindar asesorías jurídicas para las asociaciones de PcD.
- Fortalecer el trabajo intersectorial en torno a las acciones propuestas en el PIC y para la ejecución de otros proyectos y programas.
- Incluir como prioridad dentro de la política pública municipal, en el momento de su construcción, un punto claro y amplio sobre la inclusión laboral de las PcD. Esto incluye: motivar a las empresas a vincular más PCD; acompañar a las PcD durante la aplicación a una convocatoria laboral; hacer seguimiento a las empresas, acompañarlas y asesorarlas durante el proceso de inclusión de las PcD.
- Fortalecer el trabajo mancomunado de las entidades públicas de salud con los grupos de interés, en torno a la atención integral de las PcD a través de los comités locales de discapacidad.
- Contar con un equipo y con recursos económicos suficientes para hacer atención domiciliaria en salud a las PcD.
- Realizar un ejercicio de gestión territorial para poner el tema de construcción de la política pública de discapacidad en el municipio, dentro de la agenda local y de esta forma garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las PcD, su inclusión y participación.
- Realizar asesoría y asistencia técnica a las ESES y EPS del departamento, con el fin de verificar la existencia de programas y atención prioritaria a la población con discapacidad usuaria del Sistema.
- Por medio de asistencias técnicas y capacitaciones a los diferentes sectores de los 14 municipios se logra implementar planes de atención prioritaria a la población con discapacidad, programas de inclusión apoyados por las D.L.S., Sena. Comfamiliar, PIC Municipales y Departamentales, pues cabe resaltar que la discapacidad es un tema transversal donde la responsabilidad no debe recaer exclusivamente en el sector salud, es importante y fundamental realizar acuerdos, alianzas, acciones y programas articulados entre diferentes sectores y actores tanto desde el orden gubernamental como privado con el fin de aunar esfuerzos y lograr que la población

con discapacidad del departamento de Risaralda, mejore sus expectativas de vida, participen en los diferentes espacios diseñados para ellos, se vean beneficiados de los programas existentes para su condición y lo más importante aún actúen como sujetos de derechos en una sociedad donde prime el respeto por la diferencia y se trabaje arduamente por la inclusión social en todos los sentidos.

- Realizar seguimiento al registro de localización y caracterización para las personas con discapacidad del departamento: durante estos cuatro años se realizó un trabajo intenso con las D.L.S. y ESES con el fin de avanzar y caracterizar las personas con discapacidad del departamento, se hicieron jornadas de caracterización, búsqueda en diferentes instituciones (ICBF, Hogares de Adultos Mayores, Colegios, Universidades), campañas de difusión (radial, televisión), cruces bases de datos (Sisbén, SIMAT, registraduría, RUAF, entre otros), búsqueda en comunidades indígenas, articulación con líderes sociales, entre otros, con el fin de identificar esta población e incluirlas dentro del RLCPCD y así poder contar con la información actualizada de las PcD que permitan el desarrollo de las acciones de la Política Nacional de Discapacidad.

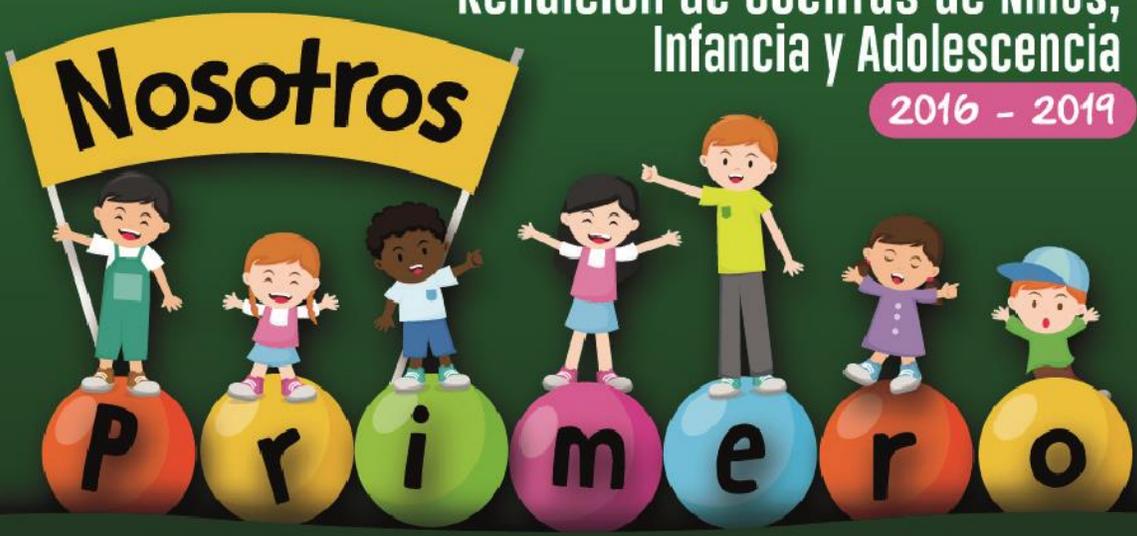
Retos desde Educación:

- Facilitar la contratación directa de los profesionales de apoyo (programa de discapacidad), pues esto facilita el inicio de labores y la cobertura para la atención educativa de los estudiantes con discapacidad brindando continuidad en los procesos ya iniciados desde la vigencia 2018.
- Lograr que, desde el MEN, se genere la viabilidad y el apoyo financiero para la contratación de docentes de apoyo en la figura de provisionalidad.
- Gestionar lineamientos en asesoría directa con el MEN, sobre la ejecución de programas específicos para población adulta con discapacidad, ya que se requiere trabajar en habilidades para la vida, con aquellas personas que por su discapacidad no adquieren competencias académicas y se encuentran en municipios retirados de la ciudad capital.



Derecho a la Cultura

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia
2016 - 2019



16 DERECHO A LA CULTURA

Los derechos culturales son derechos relacionados con el arte y la cultura, entendidos en una amplia dimensión. Son derechos promovidos para garantizar que las personas y las comunidades tengan acceso a la cultura y puedan participar en aquella que sea de su elección. Son fundamentalmente derechos humanos para asegurar el disfrute de la cultura y de sus componentes en condiciones de igualdad, dignidad humana y no discriminación. Son derechos relativos a cuestiones como la lengua; la producción cultural y artística; la participación en la cultura; el patrimonio cultural; los derechos de autor; las minorías y el acceso a la cultura, entre otros.

El sector cultura en el departamento ha venido desarrollándose desde los tres componentes de formación, fortalecimiento institucional y la protección del patrimonio cultural; el principal eje es el de formación y tanto en la administración pasada como en la actual se ha impactado la población infantil y adolescente de los municipios, pero los recursos para fortalecer este sector siguen siendo insuficientes para poder tener una mayor cobertura que garantice un resultado más efectivo en la problemática de niñez.

Esta administración entrega en ejecución un proyecto de Regalías, con el cual se ha logrado incrementar el número de instructores, pasando de 15 instructores a 42 instructores para las escuelas populares de artes; mejorando así la garantía del derecho a la cultura, considerando que la educación siempre será la mejor vía para incidir en los proyectos de vida de los niños y jóvenes.

16.1 Inclusión en el plan de desarrollo

Las acciones desarrolladas en el sector cultura, buscan hacer una contribución a la superación, mejoramiento y potencialización de las capacidades individuales y colectivas, con énfasis en las poblaciones de especial atención, es por esta razón que el programa No 8: La cultura Risaraldense como una apuesta hacia el posconflicto, la convivencia y la cultura ciudadana, está contemplado en el plan de desarrollo en el Capital Social y las metas contribuyen al reconocimiento de las poblaciones desde sus necesidades para el disfrute de una vida familiar, social y comunitaria en mejores condiciones; el programa lo componen tres subprogramas, como se describe a continuación.

NOMBRE DEL PROGRAMA	NOMBRE DEL SUBPROGRAMA
PROGRAMA No. 8: LA CULTURA RISARALDENSE COMO UNA APUESTA HACIA EL POSCONFLICTO, LA CONVIVENCIA Y LA CULTURA CIUDADANA	Subprograma No. 8.1: Formación integral hacia el desarrollo humano
	Subprograma No. 8.2: Fortalecimiento institucional para una cultura de la paz

Subprograma No. 8.3: Protección y promoción de la diversidad del patrimonio cultural del departamento

Para el cuatrienio se establecieron las siguientes metas para cada uno de los subprogramas con los cuales se da cumplimiento a la misión de la Dirección de cultura.

Metas de producto por subprograma al 2019.

SUBPROGRAMA	METAPRODUCTO	Línea Base	Meta 2019
Subprograma No. 8.1: Formación integral hacia el desarrollo humano	Incrementar en un 20% la implementación del Plan Departamental de Lectura y Bibliotecas en el departamento de Risaralda durante el cuatrienio.	40%	60%
	Incrementar en un 20% la implementación del Plan Departamental de Música para la Convivencia en el departamento de Risaralda durante el cuatrienio	60%	80%
	Aumentar en un 30% el fomento de los procesos de formación en los 14 municipios del departamento, durante el cuatrienio	50%	80%
	Desarrollar 5 procesos formativos en las áreas de las artes plásticas, música, danza, teatro y bibliotecas con cobertura y calidad en el departamento durante el cuatrienio	5	5
Subprograma No. 8.2: Fortalecimiento institucional para una cultura de la paz	Incrementar en 20% el Fortalecimiento del sistema Municipal y Departamental de Cultura, durante el cuatrienio	30%	50%
	Incrementar en un 20% los espacios de participación que faciliten el acceso a las manifestaciones bienes y servicios culturales, en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio	20%	40%
	Apoyar financieramente los eventos culturales que se desarrollen el departamento de Risaralda en el cuatrienio	12	12

SUBPROGRAMA	METAPRODUCTO	Línea Base	Meta 2019
	Ejecutar una estrategia para la celebración de los 50 años del departamento de Risaralda	0	1
Subprograma No. 8.3: Protección y promoción de la diversidad del patrimonio cultural del departamento	Incrementar en un 30% el desarrollo de programas que estimulen la apropiación de saberes para la construcción de la identidad colectiva, en el departamento de Risaralda, durante el cuatrienio.	30%	60%
	SP83MP132: Aumentar en un 16% las actividades de intervención de bienes de interés cultural en el cuatrienio	14%	30%

16.2 Acciones adelantadas

Plan Departamental de Música:

Se ha logrado fomentar la práctica musical, ampliar las posibilidades de conocimiento y disfrute de la música para la población, estimular la creación artística, la formación de formadores, el reconocimiento de los artistas y la difusión de los resultados de la creación e investigación musical; tiene cobertura en los 14 municipios del departamento, impactando aproximadamente 1.570 niños, jóvenes y adolescentes durante el período 2017-2019, mediante talleres:

- Capacitación a docentes en iniciación musical en metodología para flauta dulce, y percusión menor “becas tocando”.
- Taller modelos de negocios productivos musicales dirigidos a veintiocho 28, estudiantes y docentes.
- Taller de formación en procesos de inclusión musical para la población en situación de discapacidad.
- Talleres de formación en músicas urbanas para setenta 70 estudiantes y artistas independientes.
- 200 estudiantes capacitados en los temas de técnica vocal (voces femeninas, masculinas y ensambles corales).
- Formación en técnica instrumental de vientos maderas, vientos metales y percusión para 100 estudiantes de las escuelas de música.
- Talleres de formación en técnica instrumental de música tradicional de cuerdas pulsadas de guitarra, tiple y bandola, 100 estudiantes.

Otro componente del plan de música es el encuentro cuerdas pulsadas, cuyo principal resultado ha sido la promoción del encuentro entre saberes populares y académicos y se han beneficiado alrededor de 843 niños y jóvenes en el período 2017-2019.

Fomento a la lectura: se desarrolla a través del Plan Departamental de Lectura, Escritura y Bibliotecas que tiene por objetivo mejorar los niveles de lectura y escritura, a través de programas que dinamizan los procesos culturales, durante los años 2016 a 2019 se han llevado a cabo anualmente los 14 librotones, la contratación de promotores de lectura y el encuentro de bibliotecarios de Risaralda, beneficiando 4540 jóvenes y niños durante el cuatrienio.

Escuela Popular de Artes “EPA”: anualmente se dio apoyo a los procesos de formación en 14 municipios, con el fin de fortalecer la vocación artística municipal. Se contrataron anualmente 15 instructores en los años 2016, 2017, 2018 contratados con recursos propios y en el 2019 se alcanzó una contratación de cinco instructores con recursos propios y 35 con recursos de Regalías (Promoción de lectura, artes aplicadas, teatro, danza y música: bandas, coros, y música tradicional), a través de las Escuelas Populares de Arte (EPAs), logrando un gran impacto en niños, jóvenes, adultos y adultos mayores del Departamento. Beneficiados: 3097 personas (niños, jóvenes, adultos y adultos mayores -población incluyente).

16.3 Dificultades

Siendo el componente cultural uno de los elementos de más peso en el momento de hablar de estrategias para apoyar la niñez y la juventud, sigue sin tener una apropiación presupuestal que garantice un recurso humano suficiente para poder llevar a cabo oportunamente tanto los procesos administrativos como los operativos. Por lo regular la contratación de los gestores culturales, instructores, dotaciones, se realicen muy avanzado el año; esta dificultad afecta directamente los procesos de formación y apoyo de eventos culturales a las corporaciones y fundaciones que se dedican llegar a jóvenes y niños con sus programas, que buscan el buen uso del tiempo libre de esta población.

Otra dificultad que se presenta para el mejor desarrollo de los programas del sector cultura es la debilidad en la articulación de las entidades encargadas, proceso que encuentra en su camino algunos importantes problemas como el enfrentamiento entre políticas sectoriales y territoriales; estructuras centralizadas y descentralizadas, tanto de gestión como de planeación; ambiente institucional local y externo, entre los más relevantes.

Un caso concreto que se presentó en el 2019 fue la no aprobación del Plan Departamental de Concertación por parte de la Asamblea del Departamento, afectando así a gestores culturales que tenían la intención de acceder a recursos por medio de la convocatoria de concertación a nivel Departamental y quedando estos recursos sin ejecutarse.

16.4 Retos y desafíos

La próxima administración tiene un desafío importante con el sector cultural, considerando que en la actual se lograron importantes resultados, principalmente con el proyecto de

Regalías con el cual se pudo llevar a cabo el primer Mercado Cultural del Eje Cafetero y se alcanzó por primera vez una contratación de 42 instructores de todas las artes.

Para la gestión de la política cultural, los profesionales dedicados a ella se encuentra ante estos nuevos desafíos, desde la debilidad de un sector cultural con poco peso en el conjunto de las políticas departamentales y desde el hecho de ser un campo de profesionalización reciente y con escasa investigación aplicada; requiriéndose para afrontar estos retos Incrementar las cobertura de los programas, Incrementar el presupuesto, fortalecer la infraestructura, aumentar campañas de sensibilización, fortalecer sistemas de seguimiento y monitoreo, focalizar poblaciones específicas, fortalecer la articulación interinstitucional.

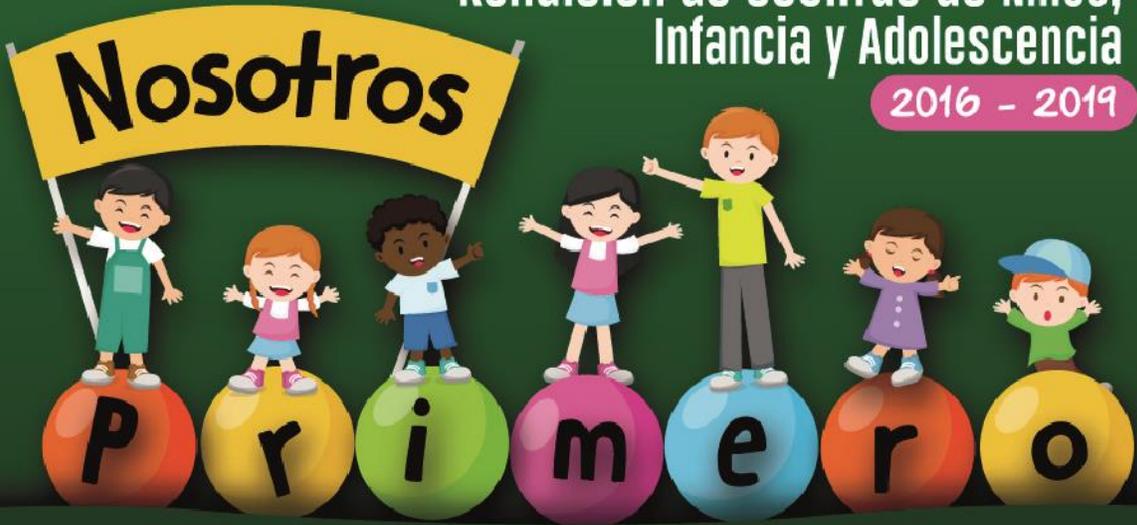
Todo lo mencionado es viable de lograr siempre y cuando se formulen unas metas concretas en el Plan de Desarrollo de la nueva administración, bajo la premisa que la cultura es uno de los ejes principales de la economía naranja.



Derecho al Deporte y la Recreación

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019



17 DERECHO AL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

El derecho al deporte, juego y recreación constituye un estímulo para el desarrollo afectivo, físico, intelectual y social de la niñez y la adolescencia, además de ser un factor de equilibrio y autorrealización. El deporte, la recreación y el juego fortalecen el organismo y evitan las enfermedades, preparan a los niños y niñas desde temprana edad para su futuro aprendizaje, reducen los síntomas del estrés y la depresión; además mejoran la autoestima, previenen el tabaquismo y el consumo de drogas ilícitas y reducen la delincuencia.

A continuación, se presenta un informe de como la Secretaría de Deporte y Recreación ha desarrollado en el cuatrienio, las acciones que garantizan este derecho a la población entre 0 y 28 años en el Departamento de Risaralda.

En el año 2016 se encontró una población de 3950 niños, jóvenes y adolescentes beneficiados con los programas de la dirección de deportes y al 2019 se ha impactado un total de 20.309, siendo este un incremento considerable y favorable a la situación de garantía de derecho.

Igualmente se puede tomar de referencia el número de deportes posicionados en eventos federados, pues detrás de este posicionamiento hay muchos componentes como son la formación, el buen uso del tiempo libre, los buenos hábitos, la inversión de la administración; en este sentido se tenía en 2016, cuatro deportes posicionados y se ha llegado a 7 deportes posicionados, lo que muestra el esfuerzo de la administración por mejorar el sector deporte en el Departamento.

17.1 Acciones desarrolladas para la garantía del derecho

17.1.1 Inclusión en el Plan de Desarrollo

La apuesta de la Administración departamental en materia deportiva se ha orientado a dar impulso de las diferentes manifestaciones deportivas para garantizar el acceso de los niños, niñas adolescentes, jóvenes y adultos a la práctica deportiva como derecho fundamental.

Dentro del plan de desarrollo departamental 2016-2019, se incluyeron los programas de deporte y recreación, relacionados a continuación, los cuales tienen impacto directamente en los niños, jóvenes y adolescentes del Departamento.

Nombre del Programa	Nombre del subprograma
9. Risaralda, un salto a la gloria deportiva.	9.1 Reserva deportiva, un camino para los altos logros
	9.2 Risaralda hacia la excelencia deportiva

10. Risaralda integral, activa, saludable para la convivencia y la paz	10.1 Recreación incluyente, herramienta para la paz
	10.2 Risaralda activa y saludable.
11. Fortalecimiento institucional del deporte, la recreación y la actividad física	11.1 Control, seguimiento y evaluación para un sistema deportivo y recreativo emprendedor y eficiente
	11.2 Capacitación técnica y administrativa del deporte y la recreación para un departamento emprendedor

Para evaluar el impacto de los programas mencionados, se identificaron dentro el Plan de Desarrollo las siguientes metas de resultado, para cada uno de los subprogramas correspondientes a la Secretaría de Deporte, Recreación y Cultura:

Nombre del subprograma	Meta de resultado	Línea de base	Meta a 2019
9. Risaralda, un salto a la gloria deportiva.	Mantener la ubicación de Risaralda entre los primeros puestos de los Juegos Deportivos Nacionales	Ubicación en los juegos nacionales 6	Ubicación en los juegos nacionales 6
10. Risaralda integral, activa, saludable para la convivencia y la paz	Implementar el plan departamental de Recreación y Actividad física, del departamento de Risaralda, durante el cuatrienio.	0	1
11. Fortalecimiento institucional del deporte, la recreación y la actividad física	Avanzar en un 60% en la consolidación del sistema de información del deporte y la recreación para el desarrollo técnico y administrativo de las organizaciones deportivas	0	60%

17.1.2 Acciones adelantadas

Durante el período 2016-2019 la Secretaría de Deporte y Recreación, desarrolló las

siguientes acciones específicas para fomentar el deporte en la infancia, la adolescencia y la juventud:

Programas de formación deportiva:

Durante los cuatro años se desarrolló el programa Polos de desarrollo deportivo, el cual tiene como objetivo, iniciar con la educación física y continuar con la iniciación deportiva en una modalidad específica con componentes de preparación física, técnica, táctica y psicológica, ideales para crear una estructura de base lo suficientemente sólida para soportar las grandes exigencias del deporte de alto nivel; los procesos de iniciación, fundamentación y perfeccionamiento deportivo, permiten no solo la identificación de niños, adolescentes y jóvenes con características y condiciones para la práctica de una modalidad deportiva, sino que también favorece su desarrollo integral, a través de los procesos educativos y la adecuada ocupación del tiempo libre.

Con el programa se forman jóvenes en las disciplinas deportivas de Atletismo, ajedrez, bádminton, baloncesto, béisbol, BMX, boxeo, ciclismo, esgrima, fútbol de salón, fútbol, fútbol femenino, jiu-jitsu, judo, levantamiento de pesas, lucha olímpica, lucha sambo, natación, natación clavados, natación subacuática, patinaje, taekwondo, tenis de mesa, tiro, voleibol, wushu, teniendo cobertura en los 14 municipios de acuerdo a la vocación de los jóvenes del municipio y de los espacios deportivos con los que cuenta el municipio.

En total se desarrollaron 185 polos en los 4 años de gobierno. La población beneficiada durante el cuatrienio, con este programa asciende a 4.782 en un promedio de 1196 beneficiarios anualmente personas ubicadas en el grupo etario de 0 a 28 años

Adicional al programa de Polos, también se desarrolla el componente de altos logros deportivos, en la parte de formación, considerando que está demostrado que los altos logros deportivos no son producto del azar o de la improvisación, si no que detrás del deportista hay todo un proceso sistemático y metodológico detallado y riguroso que pretende explotar al máximo las cualidades físicas, psicológicas, técnicas y tácticas en busca de los mejores resultados, de la mano de las ciencias aplicadas y un equipo interdisciplinario encaminado a alcanzar los objetivos propuestos; a través de estas acciones se garantiza una adecuada preparación y participación de los deportistas con miras a la consecución de logros deportivos del orden Departamental, Nacional e Internacional.

El objetivo de este componente es entrenar los deportistas que representan el Departamento en juegos nacionales, internacionales, departamentales y en las diferentes olimpiadas; para este logro la secretaría invierte en la contratación de entrenadores, el programa de apoyo a deportistas, la continuidad de los procesos de formación deportiva, el fortalecimiento del centro de ciencias aplicadas y apoyo para la participación en eventos deportivos, siendo estas actividades el pilar fundamental para el posicionamiento deportivo de Risaralda en el ámbito nacional.

A continuación, se relacionan los logros alcanzados en el cuatrienio para este componente:

➤ **Logros deportivos año 2016:**

Resultados Internacionales:

1. Sara José López Bueno. Tiro con arco. Número uno del ranking mundial en la modalidad del arco compuesto. Campeona del Master de Copa Mundo. Dos oros en tercera parada. Cuatro oros consecutivos en Copas del Mundo.
2. Camilo Andrés Cardona. Oro en tercera parada Copa Mundo. Equipo mixto.
3. Juliana Franco Arango. Bolo. Una medalla de oro en el Panamericano élite y dos de oro en el suramericano élite
4. Robinson Morales López. Billar. Puesto 11 en el mundo. Campeón panamericano por equipos y 5º. Individual, campeón nacional. Participantes en dos Copas del Mundo.
5. Daniela Mercedes Restrepo. Judo. Séptimo lugar en Mundial katas, plata en suramericano y bronce en Panamericano, en modalidad combate. Seis oros en torneos nacionales.

Deporte Paralímpico:

1. Brayan Sepúlveda. Una medalla de oro, una de plata y 2 de bronce en los Juegos Parapanamericanos juveniles 2017.

Posicionamiento deportes:

En su propósito de posicionar cinco deportes entre los cinco mejores Élites en eventos federados oficiales durante el cuatrienio, según los resultados 2016.

- **Tiro con arco:** Potencia mundial en arco compuesto. Segundo lugar en ranking interligas abierto. Tres deportistas internacionales.
- **Judo:** subcampeón nacional interligas de mayores. Seis deportistas internacionales
- **Clavados:** subcampeón nacional interligas juvenil y de mayores. Tercer lugar interligas por categorías. Tres deportistas internacionales
- **Tenis de campo:** cuarto lugar en el Interligas nacional por categorías. Dos internacionales.
- **Bicicrós:** Quinto lugar en el Campeonato Nacional Interligas por categorías. Ocho deportistas internacionales.
- **Natación:** quinto puesto en nacional interligas abierto y quinto puesto interligas por categorías, cinco deportistas internacionales.

Deportes posicionados en reserva deportiva:

Gimnasia rítmica, esgrima, lucha olímpica, bicicrós, judo, clavados,

➤ **Logros deportivos año 2017:**

Resultados internacionales 2017

1. ARQUERIA. Eventos Mundiales (4-2-2):

Parada de Copa Mundo en Shanghái: Sara López, medalla de oro. Quinto triunfo consecutivo en esta parada.

Camilo Andrés Cardona y José Carlos Ospina, plata equipo arco compuesto

Parada de Copa Mundo en Antalya, Turquía: Sara López. Medalla de plata en equipo femenino compuesto y bronce individual.

Parada Copa Mundo en Salt Lake City. EU: Sara López oro en equipo mixto y bronce en individual

Master de Copa Mundo: Sara López, medalla de oro

Juegos Mundiales en Polonia: Sara López, medalla de oro

2. Actividades subacuáticas:

VI Panamericano Abierto de Natación con aletas (2-0-0)

Juan Sebastián Aguirre, oro en relevo 4 x 200 superficie.

Jairo Andrés Grajales, oro en 6 kilómetros aguas abiertas

3. Bolo:

Campeonato Centroamericano Conjunto de Bolo (3-0-1)

Juliana Franco Arango. 2 oros en quintas y todo evento equipo,

Jaime Eduardo González. Oro todo evento equipo, bronce ternas

I Campeonato Suramericano Consubowl de Mayores (3-1-4)

Juliana Franco Arango. Oro todo evento equipo. Plata dobles, 3 bronces en master, todo evento y sencillos

Jaime Eduardo González: Oro dobles, oro todo evento equipo, bronce en master.

Campeonato Mundial de Bolo. Las Vegas. EU (0-0-2)

Jaime Eduardo González, bronce equipo masculino

Juliana Franco Arango, bronce equipo femenino

4. Billar:

Campeonato Panamericano por equipos

Robinson Morales. Plata

5. Boxeo:

Campeonato Continental de Boxeo en Honduras

Jenny Marcela Arias, medalla de oro

6. Ciclismo:

Pista – Ruta. Campeonato Panamericano Juvenil de ciclismo. México

Diego Jaramillo, oro en la madison y plata en la contra reloj ruta.

7. Gimnasia rítmica:

Festival Deportivo Centroamericano de Gimnasia rítmica. Guatemala (0-1-0)

Jennifer Camila Rivera Celis, medalla de plata por equipo

Campeonato Suramericano de gimnasia rítmica por edades. Guayaquil. (0-0-1)

Jennifer Camila Rivera Celis, bronce por equipo

Campeonato Suramericano de gimnasia artística por Niveles USAG (4-9-4)

María Alejandra Mosquera: Oro en barras asimétricas, viga de equilibrio, suelo y plata en general individual.

Valerie Agudelo Usma: Oro en salto, plata en barra asimétrica, suelo en la general individual.

Isabella Correa Ángel: Plata en viga de equilibrio, bronce en general individual.

Emily Hernández Barajas: Plata en suelo, bronce en salto y en barras asimétricas.

Hannah de Alcázar: Plata en salto, en viga de equilibrio, suelo y en la general individual.

Sara Rodríguez: Bronce en salto.

Campeonato Suramericano abierto.

Mariana Sánchez, plata por equipos

8. Judo:

Campeonato Panamericano de judo. Panamá (1-1-1)

Daniela Mercedes Restrepo – Lina Fernanda Ríos. Oro en katame y plata en nague no kata

Jorge Hernán González – Miguel Ángel Bermúdez, bronce

Campeonato Panamericano junior-cadetes de judo (1-2-0)

Jessica Andrea Ocampo, medalla de oro en cadete, plata en juvenil

Daniela Mercedes Restrepo, plata en juvenil

Campeonato Suramericano Sub 21 de judo. (1-0-0)

Johan Sebastián Rojas, medalla de plata

9. Lucha

Campeonato Panamericano Junior

Andrés Ricardo Rey, medalla de plata

Campeonato Suramericano Junior

Andrés Ricardo Rey, medalla de bronce

10. Natación - clavados

Campeonato Suramericano Juvenil de Natación y Clavados

Juan José Vargas, medalla de plata en el relevo de 4 x 200 libre juvenil B

Luis Felipe Uribe, medalla de plata en la prueba de plataforma

Eventos masivos

1. Discapacidad. V juegos Parapanamericanos Brasil

Brayan Sepúlveda, natación. 1 medalla de oro, 1 de plata y 2 de bronce.

2. Juegos Suramericanos de la juventud

Luis Felipe Muñoz. Clavados. 1 oro y 1 plata

Ana Sofía Cadavid. Bicicrós. 1 oro

3. Juegos Bolivarianos. Risaraldenses: 15-3-2

Las 15 preseas doradas de Risaralda: Sara López (3), Camilo Cardona (3), Sara y Camilo en equipo mixto (1) en arquería, Juliana Franco Arango (2) en bolo, Daniel Zuluaga (2) en golf. Jorge Hernán González (1) en judo equipo, Mariana Sánchez (1) en equipo gimnasia rítmica, Jenny Marcela Arias (1) en boxeo y Daniela Alzate (1) en rugby.

Las 3 de plata: David Arias (natación), Juliana Franco (2) en bolo

Las 2 de bronce: David Arias (natación), Juliana Franco (bolo)

➤ Logros deportivos año 2018:

Resultados internacionales 2018

1. Campeonatos Federados:

Tres títulos de Copa Mundo en tiro con arco

Una medalla de plata y dos de bronce en campeonato mundiales en clavados y bolos

Once títulos panamericanos en judo (4), tiro con arco (3), pesas (2), bicicrós (2)

Cinco subtítulos panamericanos en judo, tiro con arco (2), lucha, bicicrós

Un título suramericano en Bolo

Un subtítulo centroamericano en bolos

Cuatro subtítulos suramericanos en bádminton, judo (2) y tenis de mesa

2. Juegos Suramericanos:

La mejor actuación en este certamen 11 deportistas de 8 ligas de Risaralda tuvo representación en la delegación de Colombia:

7 oros, 4 platas, 4 bronces.

3. Juegos Centroamericanos:

12 deportistas de 9 ligas de Risaralda tuvieron representación en la delegación de Colombia: 4 oros, 6 platas, 4 bronces.

4. Juegos Olímpicos de la Juventud:

Dos deportistas: Jennifer Camila Rivera de gimnasia y Diego Armando Zuluaga de lucha olímpica.

5. Juegos Suramericanos Escolares. Arequipa, Perú

Tres risaraldenses en delegación de Colombia:

Sebastián Rodríguez. Ajedrez. Oro mejor tablero 1 y bronce equipos

Juan David Romero (Mistrató). Judo. Bronce

Dylan Joshua Ruiz. Natación.

Estrenos en mundiales 2018

Jenny Marcela Arias. Boxeo. Primera participante de este deporte en un Mundial de Mayores. Ganó dos combates. Avanzó hasta cuartos de final.

Angélica Mesa. Gimnasia artística. Después de 33 años una deportista de esta disciplina es convocada a una selección Colombia al Panamericano de Lima, y primera en participar luego en un mundial de esta especialidad.

Angie Melissa Palacios. Atletismo. Primera deportista de esta disciplina en participar en un mundial, en la categoría sub 20.

➤ **Logros deportivos año 2019:**

Para el año 2019 se tiene como meta mantener la ubicación de Risaralda entre los primeros puestos de los Juegos Deportivos Nacionales, ocupar el sexto puesto.

➤ **Población beneficiada**

En el deporte de altos logros, se beneficia población de los 14 municipios del departamento, considerando que los deportistas son de diferentes municipios, en promedio anualmente se han beneficiado 433 deportistas en el cuatrienio distribuidos así: 125 deportistas que requieren viajes de nivel internacional y preparación fuera del país, 168 deportistas de proyección y 140 deportistas de reserva deportiva.

Programas para promover el deporte y la recreación.

Si bien es cierto que todas las acciones que se ejecutan en la secretaría de deporte y recreación, buscan la promoción del deporte y la recreación, se mencionan a continuación, tres programas cuyo objetivo es el de generar continuidad a los espacios que existen para el desarrollo de estas actividades generando así garantía a los jóvenes y adolescentes de poder formarse, entrenar y utilizar de manera apropiada el tiempo libre.

➤ **Deportista apoyado**

Con el fin de motivar los deportistas que se destacan no solo por su alto rendimiento y posicionamiento en las competencias, sino también por su dedicación, esfuerzo y compromiso con el deporte y el departamento; la secretaría de deporte y recreación anualmente invierte recursos en el apoyo económico a estos deportistas, con el fin de garantizar una continuidad en sus procesos de formación y entrenamiento. Durante el cuatrienio se han apoyado 400 deportistas, de todos los municipios del departamento.

➤ **Apoyo a Ligas**

El apoyo a las ligas por medio de la contratación de entrenadores y otros estímulos como ayudas económicas, fortalecen la promoción del deporte y la recreación, en el cuatrienio se han apoyado las ligas de : ciclismo, motociclismo, judo, actividades subacuáticas, natación, levantamiento de pesas, tiro y caza, bolos, lucha olímpica, tenis de campo, fisicoculturismo, ajedrez, balonmano, gimnasia, golf, tejo, arquería, béisbol, esgrima, ajedrez, fútbol, jiu-jitsu,

lucha sambo, tenis de mesa, atletismo, discapacidad auditiva, discapacidad física, discapacidad visual, rugby, hapkido, billar, triatlón, voleibol, bádminton, boxeo, patinaje.

También se han apoyado los siguientes clubes deportivos: Club deportivo de fútbol- Bidaz, Club deportivo de fútbol de salón - Matecañas Pereira, Club deportivo de fútbol de salón - Ardila Lulle, Club deportivo amigos del vóley, Club deportivo de ciclismo – Kamikaze, Club deportivo de motociclismo motor peed club, Club deportivo de natación Flamingo Risaralda.

Con el apoyo a las ligas la población beneficiada directa o indirectamente es de aproximadamente un total de 4229 personas, de todos los municipios del departamento.

➤ **Juegos Supérate Intercolegiados.**

Programa nacional descentralizado con enfoque de inclusión, de habilidades y competencias deportivas jornadas complementarias deportivas priorizando a la población en situación de vulnerabilidad rural y urbana; basado en el desarrollo social, busca generar oportunidades al ejercicio del derecho al deporte y a la educación, dirigido a niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados y no escolarizados, entre 7 y 17 años de edad de los 14 municipios del departamento.

Durante los cuatro años, han participado un total de 65.340.

➤ **Hábitos y estilo de vida saludable**

Este programa busca fortalecer e incentivar la creación de programas que fomenten la práctica regular de la actividad física y la promoción de hábitos y estilos de vida saludable (HEVS).

La Secretaría de Deporte y Recreación del Departamento de Risaralda desarrolló este programa en convenio con Coldeportes, los años 2016 a 2018, en el año 2019 no fue posible llevar a cabo el convenio sin embargo el programa se está desarrollando con recursos propios.

El impacto de este programa es considerable, pero en la población que compete para este informe no es tan alta, el programa beneficia población en procesos continuos clases de actividad física musicalizada mínimo tres veces a la semana con seguimientos de los avances en mejora de la prevención de Enfermedades crónicas no transmisibles para el año 2016 se llegó a 1224 jóvenes en procesos continuos y se logró la participación de 8551 en eventos como vías activas y eventos masivos de maratón aeróbica musicalizada en los municipios de: Apia, balboa, belén de umbría, Dosquebradas, Guática, la Celia, la Virginia, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal, Santuario.

Entre los años 2017 y 2018 se beneficiaron en procesos continuos un total de 9751 niños y adolescentes en los municipios de Apia Belén de Umbría, Mistrató, Dosquebradas, Guática, La Virginia, Marsella, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal, Quinchía

En 2019 apenas se inicia el proceso por las dificultades de lograr convenio con Coldeportes y por qué se debió pasar a la ejecución del programa con recursos propios lo cual no permitió que se iniciara desde principio de año

Proceso de formación /capacitación de gestores deportivos y recreativos

➤ Capacitación entrenadores

Mensualmente se realizaron capacitaciones a los entrenadores de las ligas, en diferentes temas, incluidos el trabajo en equipo, metodologías, estrategias, desarrollo personal; buscando la mejora continua de los procesos que garantice cumplir con las metas de motivar y formar deportistas de alto rendimiento.

En 2016 se desarrollaron Jornadas de capacitación para entrenadores de alto rendimiento: socialización y análisis de experiencias en el proceso de participación en Juegos Nacionales 2015, análisis Matriz "FODA", entrenamiento de la fuerza, enseñanza y aplicación a todos los deportes de los movimientos olímpicos del levantamiento de pesas, evaluación vs rendimiento, valoración funcional del deportista para la prevención de lesiones y prescripción de ejercicios correctivos, psicología del deporte, manejo y sistematización de resultados de evaluación deportiva, plataforma de contacto en elementos, encoder lineal, foto celdas.

El equipo de monitores de Polos de desarrollo realiza jornadas de capacitación internas así: juego, didáctica y lúdica en el deporte, evaluación de habilidades y destrezas motoras, primer respondiente y RCCP, evaluación del deporte formato, planificación del entrenamiento deportivo, deporte, educación y familia.

Los profesionales del Centro Biomédico desarrollan conferencias semanales para las ligas a sus deportistas de alto rendimiento, según alcances del contrato así: conferencias de prevención de lesiones deportivas (Fisioterapeuta), conferencias de concentración y psicología deportiva (psicóloga), para todas las ligas del Departamento, preparación integral del deportista desde la nutrición, cuidado del cuerpo, higiene postural, planificación familiar (médico).

Durante la vigencia 2017 curso de planificación del entrenamiento deportivo con las últimas tendencias en sistemas de la información, convenio escuela nacional del deporte, conferencistas de nivel internacional, curso de administración deportiva para dirigentes deportivos con el COC, curso de marketing deportivo para las ligas del departamento, redes sociales, imagen del deportista.

Motivación rumbo Juegos Nacionales 2019, maestría deportiva para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, medios y métodos del entrenamiento para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, carga fatiga y recuperación para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, direcciones del entrenamiento para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, planificación tradicional para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, planificación por ATR para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, planificación micro a micro para entrenadores y monitores de polos de desarrollo, biomecánica aplicada para entrenadores y monitores de polos de desarrollo.

Durante la vigencia 2018 para entrenadores y monitores se realizaron las siguientes capacitaciones: Todo surge o se desploma por el liderazgo, manejo de la palabra, el poder de las relaciones, gestión del tiempo, trabajo en equipo, la llave del éxito, uso adecuado de la palabra, técnicas de comunicación.

Desde el Centro biomédico conferencias semanales para las ligas a sus deportistas de alto rendimiento, según alcances del contrato jornada de capacitación mensual en municipios de todo el centro biomédico, capacitaciones internas funcionarios bienestar laboral, conferencias de la nutricionista, conferencias de prevención de lesiones deportivas (fisioterapeuta), conferencias de concentración y psicología deportiva (psicología) para todas las ligas del departamento, preparación integral del deportista desde la nutrición, cuidado del cuerpo, higiene postural, planificación familiar (médico).

Capacitación gestores deportivos y recreativos

En el área de Recreación se desarrollan capacitaciones de preparación a los grandes eventos recreativos departamentales, en cada vigencia se realizan las mismas capacitaciones, preparación de líderes para Campamentos Juveniles Departamentales, charlas de asesoría a preparación juegos indígenas, preparación Juegos Afrodescendientes, preparación departamentales y participación nacional de Nuevo comienzo - atención al adulto mayor, capacitación voluntariado para atención a la celebración de los 50 años de Risaralda, capacitación socialización de carreras de observación 50 años de Risaralda para voluntariado, capacitación de monitores en los conceptos hábitos y estilos de vida saludable, curso para formas monitores en actividad física dirigida musicalizada.

Durante la vigencia 2016 se apoyó el curso de 40 horas de administración deportiva de la secretaria municipal de deportes con capacitaciones de los funcionarios, experiencias exitosas de nuestros deportistas, estructura del sistema nacional del deporte), gestión pública - e_government hacia la organización de grandes eventos deportivos, legislación deportiva decreto 1228-0231-547, condiciones disciplinarias, objeto de las comisiones disciplinarias de los clubes, evaluación del entrenamiento deportivo, enfoque de la ficha técnico médica.

Durante la vigencia 2018 en actividad física - hábitos y estilos de vida saludable se realizó el curso departamental conceptos hábitos y estilos de vida saludable y actividad física dirigida musicalizada.

En el 2019, se continúa con el ciclo de capacitaciones contempladas en el plan departamental de capacitación: fortalecimiento institucional entrenadores e instructores de los diferentes proyectos, curso Gold convenio UTP-Secretaria-COC para presidentes de ligas y funcionarios de la administración deportiva del departamento, curso para coordinadores de deportes municipales.

Apoyo a eventos deportivos y recreativos, realización de Juegos Intercolegiados, entre otros.

Las acciones de apoyo a eventos deportivos y recreativos se desarrollan anualmente por medio de la ejecución de los programas del área de recreación; estos programas tienen carácter de exigibilidad de cumplimiento a los lineamientos de la Política pública de deporte y recreación, son eventos de los cuales se desarrolla la etapa departamental y se culminan con participación en etapa nacional con Coldeportes, entre ellos tenemos los siguientes:

➤ Campamentos Juveniles

Es un programa nacional de educación extraescolar para adolescentes y jóvenes voluntarios, cuyas edades oscilan entre los 13 y 28 años, con un principio pedagógico centrado en el aprendizaje experiencial que promueve su desarrollo social y comunitario a través de las prácticas recreativas convirtiendo el entorno en un espacio de encuentro con pares afianzando valores con una filosofía de servicio a los demás, amor por la naturaleza y por nuestra nación. En el Departamento de Risaralda se ha promovido la participación de los 14 municipios solo, que Pereira participa en la etapa municipal y nacional aparte sin apoyo del Departamento de Risaralda, se han beneficiado 1023 jóvenes y adolescentes en los cuatro años

➤ Juegos indígenas

Los Juegos indígenas es un certamen deportivo, recreativo, cultural y artístico, dirigido a la población indígena cuyo objetivo fundamental es el rescate de los juegos tradicionales y autóctonos como estrategia de desarrollo y favorecimiento de las minorías étnicas del Departamento. Los juegos se vienen realizado hace más de 10 años, las últimas versiones se han realizado en el municipio de Pueblo Rico 2015 y 2016, Marsella en el 2017, Guática 2018 y Pereira en el 2019.

El certamen está dirigido a ocho comunidades indígenas del departamento cuyo objeto es el rescate de los juegos tradicionales y autóctonos de estas comunidades. Los juegos en gran medida apuntan a la formación de los niños en su educación natural. Descubriendo habilidades de agilidad y destreza, fundamentales en los resguardos indígenas.

Se llegó a 614 personas en los eventos departamentales, beneficiando los resguardos Embera Chami distribuidos así los cupos de participación: Pueblo Rico 30, Mistrató 3, Belén

de Umbría 20, Guática 20, Quinchía 30, Marsella 30, Pereira 20, CRIR 10, voluntarios 10, Secretaría 3, Alcaldía 4, con estos cupos se han beneficiado la comunidad indígena.

➤ **Juegos Afrodescendientes**

Certamen deportivo, recreativo, cultural y artístico, dirigido a las colonias afro del departamento, cuyo objetivo fundamental es el rescate de las tradiciones de dichas comunidades afro y colonias, los juegos se constituyen en un evento de disfrute, esparcimiento y recreación de las colonias participantes para mostrar los grandes talentos deportivos, artísticos y recreativos, por ende se desarrollan en forma individual y colectiva para lograr las metas trazadas por estos, su objetivo fundamental es el rescate de las tradiciones de cada región afro para fortalecer su entorno social y de convivencia.

Personas beneficiadas 10 colonias: Chocó, Cali, Buenaventura, Corregimiento de Santa Cecilia, colonia Andagueda, Piedra Honda, Atrato, UTP, Tadó, San Juan, Consota, Baudó, Remanso y Tokio en Pereira y La Virginia y tres municipios del departamento, dentro de las actividades se realizan: torneos de fútbol, torneo de fútbol de salón masculino y femenino, torneo de baloncesto masculino y femenino, evento cultural y juegos tradicionales.

En total se han beneficiado en los cuatro años 1880 personas afrodescendientes, presentándose la participación anual de 470 personas.

➤ **Programa ciclístico rodando por Risaralda.**

Con dicha propuesta se pretende brindarle espacios de recreación y aprovechamiento del tiempo libre a la comunidad del Departamento de Risaralda generando una cultura deportiva en el marco de las fiestas aniversarias, año tras año se ha desarrollado dicho evento deportivo en el marco de las festividades departamentales, en dicho evento participan diferentes organismos deportivos y recreativos, por consiguiente, dicho proyecto es de interés para los 14 municipios del Risaralda. Se han beneficiado 1239 ciclistas del departamento presentándose aproximadamente un promedio anual de 400 participantes.

Procesos de promoción para el acceso a bienes y servicios deportivos y recreativos para poblaciones vulnerables

Durante el cuatrienio la Dirección de Deporte ha realizado la contratación personal idóneo en diferentes modalidades deportivas 14 municipios, quienes son los encargados de hacer el acercamiento con los entes rectores del deporte en cada municipio para la promoción de los diferentes programas que realiza la secretaría; se inicia la convocatoria con instituciones, clubes y población en general, haciendo énfasis en que todo es gratuito y que pueden acceder a ellos todo tipo de población. Los procesos de promoción y práctica se hacen bajo los lineamientos de selección de talentos y bajo un plan técnico- pedagógico, el cual es evaluado constantemente para medir la evolución de los niños y jóvenes en sus procesos deportivos

Acciones de mantenimiento y dotación de escenarios deportivos que están al servicio de la infancia, la adolescencia y la juventud.

Durante el período 2016-2019 las Secretarías Administrativa e Infraestructura realizaron las siguientes acciones tendientes al mantenimiento y adecuación de los espacios deportivos del Departamento: En la vigencia 2016-2019 el departamento realizó inversiones por un valor total de \$ 6.625.726.140 en adecuaciones locativas de escenarios deportivos, cubiertas de colegios, gimnasio al aire libre, canchas sintéticas, canchas múltiples, juegos infantiles.

Se destaca la construcción, mejoramiento y adecuación de la Unidad para las Ciencias Aplicadas al Deporte "UCAD" en el municipio de Pereira en el año 2016 por un valor de \$1.542.275.000.

17.2 Dificultades

Para la Secretaría de Deporte es de vital importancia contar con mejor articulación con Coldeportes, en razón a que los programas que se desarrollan por medio de convenios con esta entidad, tienden a demorarse en iniciar o se tienen que ejecutar con solo recursos propios lo que repercute directamente en las coberturas de estos programas y su duración.

La falta de articulación con las demás entidades para lograr el desarrollo de acciones de deporte y recreación, como es la primera infancia.

Por otro lado, el deterioro de los escenarios deportivos, las escasas fuentes de financiación que no permiten que se tenga una apropiada implementación y dotación de los escenarios deportivos al igual que poder brindar capacitación más actualizada en temas de gestión del conocimiento a los instructores y entrenadores.

17.3 Retos y desafíos

Continuar con los programas de formación de deportistas de altos logros, con lo cual la principal población beneficiada son los jóvenes y adolescentes y el fortalecimiento institucional, considerando que la preparación para ser sede de los Juegos Nacionales 2023 requiere de una Dirección de Deportes muy organizada y con procesos sistematizados que permitan mayor efectividad.

Incrementar las coberturas aumentar cantidades de beneficiarios de los programas para mejorar participaciones y cumplimientos de lineamientos de políticas públicas.

Es necesario gestionar mayores presupuestos para responder a las necesidades de los programas y el adecuado funcionamiento de la dirección de deporte y recreación, teniendo

en cuenta que estas acciones benefician directamente a población vulnerable en todos los grupos etarios.

Formular la Política pública de deporte y recreación con el fin de fortalecer el sector, garantizando así la continuidad de los programas y exigiendo así el trabajo interinstitucional, para mejores resultados de las administraciones y el cumplimiento del objetivo de desarrollo sostenible al que apunta el deporte que es el de salud y bienestar.

Risaralda

Verde y emprendedora



SeVeEl Cambio



Derecho a un Ambiente Sano

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019

Nosotros



18 DERECHO A UN AMBIENTE SANO

En el marco del Artículo N° 79 contemplado en la Constitución Política Nacional, bajo el cual se garantiza el derecho de todos los colombianos a disfrutar de un ambiente sano *"Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tienen el deber de preservarlo (...)"*. La Gobernación de Risaralda durante el periodo 2016-2018, ha ejecutado diferentes acciones relacionadas con la adecuada gestión ambiental del territorio como se evidencia en el siguiente análisis:

En lo que respecta a la gestión integral del recurso hídrico se relacionan los resultados alcanzados enmarcados en los indicadores de calidad de agua y cobertura de acueducto así:

18.1 Indicador de calidad del agua

A través de la implementación de los Programas N°5 y N°28 del Plan de Desarrollo del Departamento, se promueve la vigilancia de la calidad del agua y se contempla la ejecución de obras de infraestructura orientadas al mejoramiento de la prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico a lo largo del territorio respectivamente.

Para los años 2015, 2016 y 2017 el indicador de calidad del agua presentó un comportamiento estable con valores (13.0, 16.4, y 10.4 respectivamente) que se mantiene en condiciones de riesgo bajo y medio para el consumo humano en del departamento, sin embargo, las condiciones del mismo en la zona rural varían, toda vez que la implementación de sistemas de potabilización de agua es baja, y en su mayoría no se realiza de forma permanente el empleo de instrumentos de desinfección.

18.2 Indicador de Cobertura del servicio de agua potable:

Para garantizar adecuadamente la prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico, en términos de cobertura, continuidad y calidad, se implementa la ejecución de obras de infraestructura, a través del Programa N°28 del Plan de Desarrollo, lo que ha garantizado que, durante los años 2016, 2017 y 2018, el porcentaje de cobertura en las zonas urbanas del territorio se mantenga en un 98.66%.

18.3 Interpretación de los indicadores de cobertura y calidad de agua

En Risaralda, con la implementación de los Programas N° 5 y N°28 contemplados en el Plan de Desarrollo, relacionados con la vigilancia de la calidad del agua, y la salud ambiental e implementación del Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad PAP-PDA respectivamente, se ha logrado garantizar el acceso al agua del 98.66 % de los habitantes de las zonas urbanas en el departamento.

Además, año a año se invierten recursos en la ejecución de obras en el sector de agua potable y saneamiento básico, las cuales permiten la disminución de los niveles de riesgo para el consumo humano asociados a la calidad del recurso hídrico, ofreciendo a los risaraldenses agua de mejor calidad y con mayor disponibilidad.

18.3.1 Acciones adelantadas

En relación con la gestión ambiental territorial en Risaralda para el periodo anteriormente enunciado, se han realizado acciones orientadas a:

- **Procesos de sensibilización/capacitación sobre la conservación del medio ambiente y la biodiversidad:** A través del Programa PDA Risaralda, se ejecuta el subcomponente de Gestión social en el componente de Aseguramiento, el cual está orientado a infundir en los risaraldenses la apropiación de valores ambientales a través de los procesos de sensibilización y capacitación sobre uso racional del agua y manejo de residuos sólidos. Además, desde la Administración departamental se formulan y ejecutan acciones enmarcadas en el programa de adaptación al cambio climático, las cuales están dirigidas a toda la población risaraldense.
- **Programas de sensibilización para el uso eficiente y el ahorro de agua:** En cumplimiento de la Ley 373 de 1997, se realiza apoyo a los prestadores de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico en formulación y ejecución de los Programas de Uso Eficiente y Ahorro del Agua, PUEAA, los cuales contemplan actividades de sensibilización para usuarios del servicio de acueducto en técnicas de ahorro de agua eficientes
- **Acciones/proyectos para la protección y manejo ambiental de los recursos hídricos:** Enmarcados hacia la protección y conservación de las cuencas abastecedoras y los recursos hídricos en los municipios, se adelantan actividades de compra de predios, para garantizar la oferta hídrica y se realiza, además, jornadas de sensibilización ambiental respecto al uso adecuado de la misma, orientadas a la planificación adecuada de la demanda.
- **Acciones/proyectos para la conservación de áreas protegidas:** Con miras a la conservación y protección de las cuencas abastecedoras, se realizan actividades de compra y adquisiciones de predios, que posteriormente son destinados al desarrollo de procesos de sucesión ecológica.
- **Diseño, desarrollo, promoción y financiamiento de obras y proyectos para el saneamiento básico:** En cumplimiento de esta actividad, en Risaralda, se ha contratado el diseño de los proyectos: "Construcción de colectores e interceptores saneamiento Río Otún y Consotá" "Reposición de redes de acueducto y alcantarillado Paso Nacional del municipio de Pueblo Rico (Plan Maestro Fase I)" "Renovación Y Optimización De

Redes Existentes De Acueducto Y Alcantarillado Combinado Del Barrio Popular Municipio De Santuario”, orientados al mejoramiento del servicio de saneamiento básico.

- **Procesos formativos para el fortalecimiento de los Proyectos Ambientales Escolares (PRAE):** Se han ha aunado esfuerzos con el grupo CHEC y con la Corporación Autónoma Regional de Risaralda -CARDER, en la prestación de asistencia técnica a los establecimientos educativos para el fortalecimiento de los Proyectos Ambientales Escolares-PRAES.
- **Acciones para reducir los niveles de riesgo y amenaza ocasionados por fenómenos naturales y antrópicos:** Se realiza la implementación de sistemas de alerta temprana-SAT y de monitoreo a las fuentes abastecedoras de los acueductos urbanos de los municipios del Departamento, además, se han llevado a cabo adecuaciones a las estaciones de bomberos municipales.
- **Diseño, desarrollo, promoción y financiamiento de obras y proyectos para la potabilidad del agua:** Para garantizar el servicio de agua potable se contrataron durante los años 2016, 2017 y 2018: "Estudios de pre inversión para la PTAP en la Marina" Optimización del sistema de acueducto del corregimiento de Santa Cecilia municipio de Pueblo Rico", "Implementación de una planta de lechos de secado en su fase I en el municipio de Marsella", "Adecuación y dotación del laboratorio para la planta de tratamiento del municipio de Guática", "Construcción de tanque de almacenamiento Belén de Umbría - Risaralda" "Consultoría de estudios para la construcción del plan maestro de acueducto de la vereda la Jordania, construcción de lechos de secado de la PTAP del municipio de Apía, estudios y diseños construcción de un acueducto alternativo para la vereda la Armenia, municipio de Marsella y estudios pre inversión para la actualización del plan maestro de acueducto y alcantarillado del municipio Santuario en el Departamento de Risaralda", "Optimización del sistema de aducción del corregimiento de Tribunas Córcega en Pereira".
- **Apoyo técnico o financiero a empresas de servicios públicos del departamento:** En la ejecución e implementación del componente de aseguramiento en la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico, se realiza acompañamiento técnico y asesoría a los municipios vinculados al PDA, en el fortalecimiento institucional y administrativo de los prestadores de los servicios antes mencionados (Censo de Suscriptores, Estructuración Tarifaria, Estudios de Capacidad de Pago, Reportes SUI y demás requerimientos exigidos por la Ley 142 de 1994), así mismo se inició la implementación del Sistema de Información de Agua y Saneamiento Rural SIASAR en el departamento de Risaralda en los municipios de Guática, Santuario y Mistrató.
- **Apoyo técnico o financiero a las empresas encargadas del suministro de agua potable para la construcción de plantas de tratamiento:** En el marco del PDA Risaralda se contrató la ejecución de las obras de suministro de agua potable "Obras para la

optimización del sistema de tratamiento de agua potable planta fime y planta convencional del municipio de Mistrató - Risaralda" y "Optimización del sistema de acueducto del corregimiento de Santa Cecilia municipio de Pueblo Rico".

Sin embargo, en la ejecución de las actividades anteriormente enunciadas se ha identificado la brecha de la calidad y cobertura aun existente en la prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico, en las zonas rurales del departamento, la cual se hace evidente ante las necesidades representadas en infraestructura de tratamiento y acceso al agua principalmente, y de información actualizada sobre el estado de los sistemas de abastecimiento y de la prestación de los servicios ya mencionados.

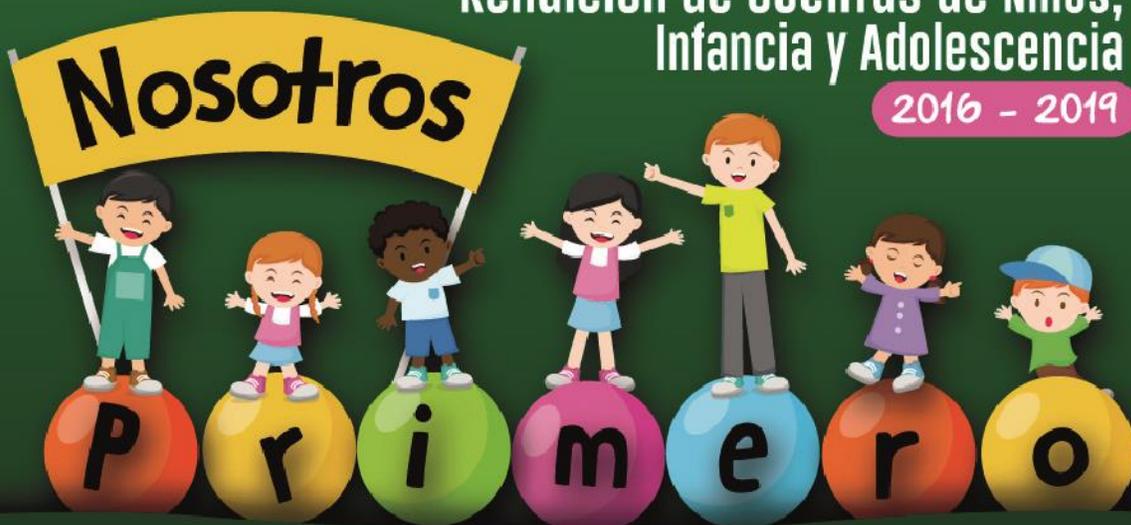
Para mitigar lo anterior, es fundamental aunar esfuerzos entre los diferentes entes territoriales involucrados para lograr mayor impacto en las actividades realizadas en torno a la Gestión Ambiental del Departamento de Risaralda.



Fortalecimiento Familiar

Rendición de Cuentas de Niños,
Infancia y Adolescencia

2016 - 2019



19 FORTALECIMIENTO FAMILIAR

Las familias cumplen un papel fundamental en la garantía de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en tanto son el primer espacio de socialización, son corresponsables en la garantía de derechos y en ella se proveen servicios esenciales para la supervivencia, el bienestar y el desarrollo de sus miembros.

De igual forma se reconocen como sujetos colectivos de derechos lo que deriva en la necesidad de generar acciones para su especial protección y para que eleven sus capacidades como espacios de protección y cuidado. Esta realidad fue considerada en el Plan de Desarrollo, de forma tal que se incluyó como actor protagónico en el Programa No. 12: Familias Risaraldenses, el Mayor Capital Social. Este programa despliega las acciones relacionadas con la implementación de las acciones para mejorar las condiciones de vida de las mujeres, en el marco de la Política Pública de Equidad de Género, el fortalecimiento de capacidades de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, la atención del adulto mayor, la prevención de la migración desordenada y la atención al migrante y sus familias, la atención integral a las personas con discapacidad y sus cuidadores, y el desarrollo de acciones entorno a la seguridad alimentaria.

En el presente documento se despliegan las acciones adelantadas con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, por lo que a continuación se abordará de forma particular los aspectos más relevantes de atención a otros grupos poblacionales que integran los núcleos familiares.

- Frente al mejoramiento de las condiciones de vida de las mujeres, se brindó asistencia técnica a cada uno de los municipios con el fin de difundir la Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres “Risaralda Mujer 2015-2024” en sus tres ejes “Voz, Vida y Oportunidades”. De igual forma en cada uno de ellos se conformaron y fortalecieron los Consejos Comunitarios de Mujeres Municipales y el Departamental los cuales están operando y cuentan con plan de acción propio; a fin de dar cumplimiento a la aplicabilidad e implementación de la política. Esta política cuenta con sus propios lineamientos, a la par de las políticas de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, así como la de juventud. Las acciones desarrolladas apuntan a la superación de las violencias que viven las mujeres, fomentar su participación y contribuir a disminuir las brechas educativas, económicas y sociales existentes.

En cada uno de los años de ejecución del plan de desarrollo se han implementado las cuatro estrategias planeadas las cuales están asociadas a los ejes establecidos:

1. Procesos de formación y capacitación se han desarrollado programas de formación en los 14 municipios para la difusión de la ley 1257 del 2008, Prevención de la violencia contra la mujer e intrafamiliar y rutas de atención.

2. Se impulsaron y apoyaron diferentes actos de conmemoración y formación a mujeres y sus organizaciones; a través de los cuales se reconoció el papel de la mujer en el desarrollo social y político del departamento.

3. Jornadas de promoción de la equidad de género, derechos de la mujer, incorporación del lenguaje no sexista, el reconocimiento a las mujeres, la promoción del desarrollo integral dirigidas a docentes, estudiantes, funcionarios públicos, líderes, lideresas, mujeres en situación de vulnerabilidad y comunidad en general. De igual forma esta estrategia incluyó el programa “Construyendo Nuestro Futuro” a madres gestantes de los municipios de Pereira y Dosquebradas, propiciándoles las herramientas necesarias para construir su proyecto de vida.

4. Se han desarrollado acciones de formación y capacitación a mujeres y sus organizaciones para la productividad con el fin de ofrecer herramientas para que establezcan su propio negocio es así como se han apoyado 332 iniciativas de desarrollo productivo para mujeres y sus organizaciones a través de capacitación, materiales, equipos e insumos.

- En cuanto a la población adulta mayor, durante la de ejecución del plan de desarrollo se brindó asesoría y asistencia técnica a los catorce municipios del Departamento para la aplicabilidad de la ley y el seguimiento a las transferencias efectuadas a los municipios por concepto de estampilla Pro-bienestar del anciano.

De igual forma se efectuaron ocho transferencias a los 14 municipios del departamento por concepto de los recursos recaudados por el departamento por la mencionada estampilla. Las estrategias implementadas durante la ejecución del Plan de Desarrollo estuvieron orientadas al desarrollo de acciones recreativas, ocupacionales y de terapia ocupacional que han permitido la promoción, participación y la garantía de derechos de las personas mayores del departamento.

Así mismo, se han apoyado con dotación a 200 grupos de adulto mayor y centros de protección del adulto mayor que les permiten su integración social y comunitaria para la participación. De igual forma, se establecieron convenios con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para el suministro de un complemento nutricional, como es la bienestarina, a los adultos mayores institucionalizados en los Centros de Protección del adulto mayor de los 14 municipios del departamento.

- Con relación a la migración, se desarrollaron acciones de formación, orientación y prevención, año tras año de ejecución del plan, tendientes todas ellas a la prevención de la migración irregular y los fenómenos conexos como es la trata de personas. Durante este proceso se atendieron más de 5500 personas retornadas al departamento, tanto connacionales como extranjeros. Cabe resaltar que la proporción de personas de venezolana es significativamente superior al de otras nacionalidades, lo que derivó en el desarrollo de acciones específicas relacionadas

con atención psicosocial, asistencia legal y atención humanitaria de acuerdo con los requerimientos de cada caso. En este proceso se hizo la activación de diversas rutas y canalización a otras instituciones como Migración Colombia, Cancillería de Colombia, Defensoría del Pueblo, Registraduría Nacional del Estado Civil, Administraciones municipales e ICBF, entre otros.

Así mismo, en este proceso se han desarrollados acciones de formación e inclusión laboral en aquellos casos que es posible, otorgando capital semilla, maquinarias, equipos y/o materiales.

También se desarrolló el programa de atención humanitaria de urgencia y emergencia en el cual se han beneficiado más de 474 familias retornadas o migrantes a través de entrega de kit de ayuda humanitaria para su restablecimiento familiar. De igual forma se ha brindado asistencia de urgencia y de restablecimiento de derechos a 31 presuntas víctimas de la trata de personas y a sus familias brindándoles en todos los casos asistencia psicosocial y atención humanitaria.

- En cuanto a la población con discapacidad, se desarrolló el programa “Rehabilitación Basada en la Comunidad” en el área de desarrollo comunitario para la equiparación de oportunidades e integración social de personas con discapacidad, familias, cuidadores y sus organizaciones, en los municipios de Belén de Umbría, Guática, Quinchía, Marsella, Santa Rosa de Cabal, Santuario y La Virginia; proceso en el cual se han beneficiado 180 familias en diferentes procesos de formación, capacitación, pautas de atención a la población en situación de discapacidad y cuidadores, fortalecimiento de grupos de autoayuda y garantía de derechos; así como fortalecimiento y construcción de planes de acción a los comités municipales.

La población sorda del departamento ha contado en todo el periodo con un intérprete de lengua de señas para acompañamiento y atención, de igual forma se han capacitado a funcionarios de los 14 municipios para la para la atención y acompañamiento a esta población con el fin de lograr procesos de articulación interinstitucional para la atención e inclusión social.

Se han desarrollado campañas para la atención y restitución de derechos a personas en situación de discapacidad a través del suministro de ayudas técnicas como sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos ortopédicos y jornadas de estimulación que permiten la inclusión social.

Se creó la “Escuela de padres familia con discapacidad” la cual permite fortalecer los lazos asertivos entre las familias y mitigar los factores de riesgo con relación prevención de abuso sexual y violencia intrafamiliar, esta escuela de familia es un modelo implementado en el Departamento de Risaralda con el cual se ha logrado un gran impacto en la población.

Se ejecutó el Programa “Desarrollo de un proceso de formación, orientación, estimulación y apoyo dirigido a niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad y sus cuidadores para la implementación de un proceso que contribuyan a la inclusión social de esta población”; Se ha desarrollado un proceso de estimulación dirigido a 53 niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad a través de sesiones de hidroterapia, hipo terapia, aula multisensorial y habilidades artísticas y de estilos de vida saludables; en este proceso se ha involucrado a los cuidadores convirtiéndolos en coterapeutas y promotores de la inclusión de los NNA en situación de discapacidad. En este proceso se ha beneficiado población de los municipios de Pereira, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal, La Virginia y Santuario.

- En cuanto a seguridad alimentaria, se cuenta con una línea base de la situación nutricional de cada una de las personas beneficiadas del “Programa de Alimentación Social” en sus dos modalidades complementación nutricional para adultos mayores, madres gestantes y lactantes y modalidad recuperación nutricional a niños y niñas de la primera infancia.

Con relación a las modalidades, se destaca que la de complementación nutricional a través del suministro de raciones anuales, con un aporte proteico mínimo de 20g y calórico de 668 kca, tipo almuerzo caliente, para adultos mayores y madres gestantes, benefició a 4975 personas. Este programa se adelantó en 12 municipios. La modalidad recuperación nutricional a 360 niños entre los 6 meses y cinco años, con alto riesgo de desnutrición de los municipios de Pereira, Dosquebradas y Pueblo Rico en comunidades indígenas; con los cuales se desarrolló un proceso de atención no solo nutricional, sino también se efectuó intervención psicosocial a cada una de las familias.

Cabe destacar que durante los años 2016 y 2017 se implementó una estrategia diferenciada con enfoque étnico, el cual benefició 795 familias de las comunidades indígenas y afro-risaraldenses de los municipios de La Virginia, Pueblo Rico, Mistrató y Guática en el cual se ejecutaron acciones de formación y capacitación para la soberanía alimentaria y la promoción de acciones para el fomento de familias bien alimentadas en esos territorios.

Es importante reconocer que todas las acciones que desarrolló el Plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora, apuntaron directa o indirectamente al mejoramiento de las condiciones de vida de las familias, en la medida que todos aquellos que se beneficiaron directa o indirectamente, hacen parte un grupo familiar. De esta forma, cobran especial interés aspectos relacionados con el mejoramiento de la habitabilidad de las familias, por lo cual para efectos del presente informe se destaca:

- En materia de gestión del riesgo ante fenómenos naturales y antrópicos, se brindó asesoría y asistencia técnica a los Consejos de Gestión del Riesgo de los diferentes

municipios, para que estuviesen en capacidad de prevenir, atender y reparar las afectaciones, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, relativa a la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Esto ha permitido realizar el fortalecimiento de las entidades operativas del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo, para mejorar la capacidad de respuesta para el enfrentamiento de emergencias, calamidades o desastres, igualmente para a través de los preparativos estar en la capacidad de afrontar diferentes situaciones, se han dado procesos de fortalecimiento en vehículos, estudios, infraestructura, acompañamiento con asesoría y asistencia técnica, enfocado al proceso de manejo de desastres.

- Por otro lado, se han fortalecido las comunidades del departamento a través de la asistencia humanitaria, capacitación y estudios entre otras actividades, que permiten mejorar la capacidad de estas comunidades para ser más resilientes, reducir su vulnerabilidad y desarrollar los procesos de la gestión del riesgo.
- En materia de vivienda, se han ejecutado obras civiles para la construcción de vivienda nueva en: Belén de Umbría, Guática, La Virginia, Marsella, Pereira, Santuario y Santa Rosa de Cabal. Así mismo, se construyeron y/o apoyó la construcción de viviendas de interés prioritario para población vulnerable en Belén de Umbría, Guática, La Virginia, Marsella, Santuario, Santa Rosa de Cabal y Quinchía. En cuanto a mejoramiento de vivienda (integrales, cubiertas, cocina, STARD) se han desarrollado proyectos en: Apía, Balboa, Belén de Umbría, Dosquebradas, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pereira, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario.

19.1 Retos y recomendaciones

Además de brindar continuidad a los distintos programas, la recomendación más relevante radica en el fortalecimiento de la capacidad del departamento para articular, coordinar y focalizar las distintas ofertas, de forma tal que la intervención social se materialice como un proceso integral. Se debe ubicar a las familias como eje central de la política social, y a partir de esto implementar modelos de gestión que permitan generar sinergias entre los distintos despachos e institutos descentralizados.

Para esto se requiere no solo fortalecer los procesos de planeación entre dependencias sino también generar mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación que permitan identificar qué ofertas llegan a un mismo grupo familiar. Esto permitirá no solo obtener información desde una perspectiva más integral sino también identificar dónde hay vacíos de gestión y brechas por superar.

20 ANALISIS DE GASTO PÚBLICO.

En el marco de formulación e implementación del Plan de Desarrollo Risaralda Verde y Emprendedora 2016-2019, se diseñaron programas con sus respectivos subprogramas y proyectos dentro de los cuales se identificaron prioridades para la garantía de derechos de la primera infancia, adolescencia y juventud risaraldense.

Las prioridades se agrupan básicamente en temas relacionados con la garantía de derechos a la salud, educación el deporte y la recreación; la participación, y el fortalecimiento de las políticas públicas:

- Calidad y cobertura en educación de la primera infancia, adolescencia y juventud.
- Fortalecimiento de la Política Pública de infancia, adolescencia y juventud en el Departamento de Risaralda.
- Promoción y prevención en la salud infantil, adolescente y joven.
- Deporte, recreación y cultura para niños, adolescentes y jóvenes.
- Presupuesto participativo en niños, adolescentes y jóvenes
- Atención diferencial a la población de especial atención: niños, niñas, adolescentes, jóvenes y víctimas del conflicto.

Es de anotar que existen proyectos transversales en el sector salud, infraestructura, vivienda, agua potable y saneamiento, que no tienen una especificidad para la población infantil adolescente y joven. La ejecución en estos sectores impacta directa e indirectamente en dicha población al tener como propósito el bienestar de las comunidades y sus familias; sin embargo, resulta complejo identificar la proporción de recursos totales invertidos mediante la ejecución de estos proyectos.

Así mismo, la Administración departamental priorizó recursos diferentes a los sectores mencionados con 21 proyectos con apuestas significativas en la promoción del deporte competitivo y de alto rendimiento, participación en el Presupuesto Participativo de niños, niñas y adolescentes, seguridad alimentaria; prevención de las violencias, el disfrute de escenarios para el deporte, y la recreación; entre otros.

Como apuesta importante en el tema de la participación, se destaca el proceso implementado por la Gobernación de Risaralda a través de la Secretaría de Planeación, con los procesos de Presupuesto Participativo de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que desde el 2016 se realiza en los 14 municipios y se constituye en la primera experiencia de este tipo en el País, proceso creado con el fin de incentivar la participación de esta población en temas de decisión en lo público al permitir que puedan opinar y decidir en el destino de recursos públicos en proyectos de su interés.

De acuerdo con la información reportada en el Formato Único Territorial- FUT, el presupuesto anual de inversión para la ejecución del Plan de Desarrollo ha sido de la siguiente manera:

2016		2017		2018		2019	
Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado*
325,898,000	289,516,000	393,277,000	349,097,000	375,533,000	332,992,000	418,866,000	214,169,000

*Corte a marzo 30 de 2019 (miles de pesos).

Ahora bien, al hacer un análisis de los recursos asignados para la ejecución de los proyectos en infancia en primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, con respecto a los recursos ejecutados presentaron el siguiente comportamiento:

2016		2017		2018		2019	
Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado	Asignado	Ejecutado*
59,632,121	48,066,817	51,028,799	35,563,410	53,029,566	41,099,372	45,681,291	19,815,584

*Corte a marzo 30 de 2019 (miles de pesos).

De acuerdo con la tabla anterior los porcentajes de presupuesto destinados a la garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud con respecto al total del presupuesto general del departamento tuvo el siguiente comportamiento.

2016	2017	2018	2019
Porcentaje de inversión	Porcentaje de inversión	Porcentaje de inversión	Porcentaje de inversión*
18%	13%	14%	11%

Corte a marzo 30 de 2019.

La variación de los porcentajes de inversión entre un año y otro obedece a diferentes circunstancias que se pueden explicar entre otros por lo siguiente:

En el año 2017, se ajustaron, fusionaron y/o liquidaron proyectos que venían ejecutándose con recursos del presupuesto aprobado para el año 2016, debido a la implementación del Plan Plurianual de inversiones del Nuevo Plan de Desarrollo de Desarrollo 2016-2019. Risaralda Verde y Emprendedora.

Recursos provenientes de convenios con entidades que solo se ejecutan para una sola vigencia, como por ejemplo convenios con el Ministerio de Educación.

El comportamiento de las diferentes fuentes de financiación varía entre un año y otro y de ello depende la financiación para ejecutar los proyectos de inversión.

En términos generales el departamento entre los años 2016 y marzo de 2019, ha destinado un total de \$209.251.038.635 para la ejecución de proyectos que contribuyen a la garantía de derechos de la primera infancia, infancia y adolescencia y juventud y el fortalecimiento familiar

20.1 Sistema General de Regalías – SGR

En la presente administración, el departamento ha gestionado recursos por el SGR, en proyectos de alto impacto en la población infantil adolescente y joven, proyectos que le aportan en la categoría del derecho al desarrollo en tanto corresponden a temas de cualificación en los procesos de formación y participación en el fortalecimiento de la educación y la cultura; entre otros.

Nombre del Proyecto	Valor	Aporte SGR	Aporte Gobernación
Desarrollo de un programa de fortalecimiento del idioma inglés en 33 instituciones educativas oficiales del Departamento de Risaralda”	\$4,411,445,000	3,812, 000,000	599,445,000
Fortalecimiento del deporte competitivo en el Departamento de Risaralda”	2,936,027,358	2,786,027,358	150,00,000
Desarrollo de las áreas de música, danza y teatro como portadores y promotores de la diversidad cultural inmaterial del Departamento de Risaralda	2,068,197,807	2,050,000,000	18,197,807
implementación de simuladores de laboratorio para el fortalecimiento de la calidad educativa en la educación secundaria y media del Departamento de Risaralda	3,809,923,650	3,809,923,650	-

Fuente: Oficina Asesora del Despacho del Gobernador. SGR

:

20.2 Matriz de gasto público

A continuación, se presenta la matriz de gasto público reportada en el proceso de vigilancia superior

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
2016	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las competencias de directivos docentes, administrativos y estudiantes de los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	285.594.460	249.287.373
2017	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las competencias de directivos docentes, administrativos y estudiantes de los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	1.455.471.400	1.420.643.036
2018	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las competencias de directivos docentes, administrativos y estudiantes de los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	1.326.000.000	1.249.411.895
2019	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un	Fortalecimiento de las competencias de directivos docentes, administrativos y estudiantes de los establecimientos educativos de los de los 12	Transversal	362.621.103	-

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	ambiente natural, emprendedor y de paz	municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación			
2016	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las estrategias de calidad y uso de la información en los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	90.000.540	88.514.700
2017	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las estrategias de calidad y uso de la información en los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	174.219.906	170.797.696
2018	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de las estrategias de calidad y uso de la información en los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	339.134.695	268.429.461
2019	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural,	Fortalecimiento de las estrategias de calidad y uso de la información en los establecimientos educativos de los de los 12 municipios no	Transversal	243.619.997	32.035.270

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	emprendedor y de paz	certificados del Departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación			
2016	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los niveles de preescolar, básica y media en los establecimientos educativos, educación superior e instituciones educativas para el trabajo y desarrollo humano en los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	82.000.000	81.705.200
2017	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los niveles de preescolar, básica y media en los establecimientos educativos, educación superior e instituciones educativas para el trabajo y desarrollo humano en los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	95.750.000	54.152.489
2018	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los niveles de preescolar, básica y media en los establecimientos educativos, educación superior e instituciones educativas para el trabajo y desarrollo humano en los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	388.350.000	199.180.000
2019	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural,	Fortalecimiento de los niveles de preescolar, básica y media en los establecimientos educativos, educación superior e instituciones educativas para el trabajo y desarrollo humano en los 12 municipios no certificados del departamento de Risaralda	Transversal	450.000.000	82.452.688

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	emprendedor y de paz				
2016	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Mejoramiento de competencias comunicativas en idioma extranjero en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	1.329.440.717	1.317.874.643
2017	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Mejoramiento de competencias comunicativas en idioma extranjero en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	751.500.000	538.390.898
2018	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Mejoramiento de competencias comunicativas en idioma extranjero en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	1.678.353.880	1.016.351.184
2019	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural,	Mejoramiento de competencias comunicativas en idioma extranjero en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	2.263.000.000	135.491.848

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	emprendedor y de paz				
2016	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los procesos de participación, prácticas educativas y gestión del tiempo escolar para el ejercicio de los derechos humanos y ambientales en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	85.647.240	30.200.286
2017	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los procesos de participación, prácticas educativas y gestión del tiempo escolar para el ejercicio de los derechos humanos y ambientales en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	315.750.000	161.361.662
2018	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural, emprendedor y de paz	Fortalecimiento de los procesos de participación, prácticas educativas y gestión del tiempo escolar para el ejercicio de los derechos humanos y ambientales en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	138.000.000	136.067.024
2019	La escuela: centro de conocimiento, generadora de un ambiente natural,	Fortalecimiento de los procesos de participación, prácticas educativas y gestión del tiempo escolar para el ejercicio de los derechos humanos y ambientales en los establecimientos educativos de	Transversal	300.000.000	30.967.428

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	emprendedor y de paz	los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda			
2016	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	85.647.240	30.200.286
2017	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	315.750.000	161.361.662
2018	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	138.000.000	136.067.024
2019	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	300.000.000	30.967.428
2016	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la Educación inicial en el Departamento de Risaralda	Primera Infancia	1.987.611.362	1.786.506.996
2017	La educación como el camino para	Fortalecimiento de la Educación inicial en el Departamento de Risaralda	Primera Infancia	835.000.000	805.193.196

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	garantizar la equidad				
2018	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la Educación inicial en el Departamento de Risaralda	Primera Infancia	150.366.000	113.402.047
2019	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la Educación inicial en el Departamento de Risaralda	Primera Infancia	250.000.000	105.474.800
2016	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	1.955.321.070	1.903.518.175
2017	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	1.792.261.845	1.499.087.952
2018	La educación como el camino para garantizar la equidad	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	1.742.547.405	1.289.778.206
2019	La educación como el camino para	Mejoramiento de la atención educativa diferenciada a grupos prioritarios y/o vulnerables	Transversal	1.829.231.700	1.077.539.966

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	garantizar la equidad	de los 12 municipios no certificados del Departamento de Risaralda			
2016	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, Básica y media y educación de adultos en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	7.837.162.402	5.103.914.231
2017	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, Básica y media y educación de adultos en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	18.319.976.472	12.081.505.894
2018	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, Básica y media y educación de adultos en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	22.983.341.554	17.434.224.157
2019	La educación como el camino para garantizar la equidad	Fortalecimiento de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, Básica y media y educación de adultos en los establecimientos educativos de los doce municipios no certificados del Departamento de Risaralda	Transversal	23.413.350.350	14.823.516.449
2016	Capital humano, motor de instituciones	Mejoramiento de la infraestructura y dotación física de los establecimientos educativos en el Departamento de Risaralda	Transversal	28.922.081.912	28.324.822.400

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	altamente eficientes e inteligentes				
2017	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Mejoramiento de la infraestructura y dotación física de los establecimientos educativos en el Departamento de Risaralda	Transversal	1.304.625.348	1.212.884.452
2018	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Mejoramiento de la infraestructura y dotación física de los establecimientos educativos en el Departamento de Risaralda	Transversal	5.565.394.904	5.399.547.275
2019	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Mejoramiento de la infraestructura y dotación física de los establecimientos educativos en el Departamento de Risaralda	Transversal	1.116.608.094	-
2016	Capital humano, motor de instituciones altamente	Dotación de recursos físicos, tecnológicos y servicios para el mejoramiento de la capacidad instalada y competencias en el sector educativo de los establecimientos educativos oficiales de los 14	Transversal	1.852.290.973	1.687.716.165

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	eficientes e inteligentes	municipios del Departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación			
2017	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Dotación de recursos físicos, tecnológicos y servicios para el mejoramiento de la capacidad instalada y competencias en el sector educativo de los establecimientos educativos oficiales de los 14 municipios del Departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	1.882.274.361	1.316.359.299
2018	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Dotación de recursos físicos, tecnológicos y servicios para el mejoramiento de la capacidad instalada y competencias en el sector educativo de los establecimientos educativos oficiales de los 14 municipios del Departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	2.301.886.340	1.399.518.993
2019	Capital humano, motor de instituciones altamente eficientes e inteligentes	Dotación de recursos físicos, tecnológicos y servicios para el mejoramiento de la capacidad instalada y competencias en el sector educativo de los establecimientos educativos oficiales de los 14 municipios del Departamento de Risaralda y la Secretaría de Educación	Transversal	2.026.820.631	165.153.163
2016	Promoción social y de la salud.	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por	Transversal	646.835.768	646.835.768

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
		causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente			
2017	Promoción social y de la salud.	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	726.852.781	726.852.781
2018	Promoción social y de la salud.	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	689.117.460	689.117.460
2019	Promoción social y de la salud.	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	794.530.900	-
2016	Gestión del riesgo ambiental, laboral y sanitario	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	239.261.471	239.261.471
2017	Gestión del riesgo ambiental, laboral y sanitario	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	229.664.105	229.664.105
2018	Gestión del riesgo ambiental, laboral y sanitario	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por	Transversal	401.136.100	401.136.100

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
		causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente			
2019	Gestión del riesgo ambiental, laboral y sanitario	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	675.924.000	21.991.921
2016	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	77.524.234	77.524.234
2017	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	48.838.952	48.838.952
2018	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	88.849.483	88.849.483
2019	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	178.893.000	42.789.971
2016	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbimortalidad por	Transversal	15.965.355	15.965.355

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
		causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente			
2017	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbilidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	134.434.066	134.434.066
2018	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbilidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	349.547.254	349.547.254
2019	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Fortalecimiento de las acciones de salud pública que permitan disminuir la morbilidad por causas evitables en todo el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	483.590.200	109.377.558
2016	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de la red y mejoramiento en la prestación de servicios de salud en el departamento de Risaralda	Transversal	22.426.400	22.426.400
2017	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de la red y mejoramiento en la prestación de servicios de salud en el departamento de Risaralda	Transversal	21.868.100	21.868.100
2018	Gestión del riesgo individual y	Fortalecimiento de la red y mejoramiento en la prestación de servicios de salud en el departamento de Risaralda	Transversal	14.309.243	14.309.243

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	desarrollo de servicios de salud				
2019	Gestión del riesgo individual y desarrollo de servicios de salud	Fortalecimiento de la red y mejoramiento en la prestación de servicios de salud en el departamento de Risaralda	Transversal	56.980.244	20.016.800
2016	La cultura risaraldense como una apuesta hacia el posconflicto, la convivencia y la cultura ciudadana	Fortalecimiento institucional cultural en el Departamento de Risaralda	Transversal	270.000.000	190.572.000
2017	La cultura risaraldense como una apuesta hacia el posconflicto, la convivencia y la cultura ciudadana	Fortalecimiento institucional cultural en el Departamento de Risaralda	Transversal	430.000.000	298.283.000
2018	La cultura risaraldense como una apuesta hacia el posconflicto, la convivencia y la cultura ciudadana	Fortalecimiento institucional cultural en el Departamento de Risaralda	Transversal	540.000.000	520.509.192

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
2019	La cultura risaraldense como una apuesta hacia el posconflicto, la convivencia y la cultura ciudadana	Fortalecimiento institucional cultural en el Departamento de Risaralda	Transversal	1.139.197.320	-
2016	Risaralda, un salto hacia la gloria deportiva	Asistencia y apoyo al deporte competitivo en el Departamento de Risaralda, Occidente	Transversal	2.693.269.533	2.597.757.853
2017	Risaralda, un salto hacia la gloria deportiva	Asistencia y apoyo al deporte competitivo en el Departamento de Risaralda, Occidente	Transversal	3.350.149.278	3.164.325.430
2018	Risaralda, un salto hacia la gloria deportiva	Asistencia y apoyo al deporte competitivo en el Departamento de Risaralda, Occidente	Transversal	3.775.856.507	3.529.320.019
2019	Risaralda, un salto hacia la gloria deportiva	Asistencia y apoyo al deporte competitivo en el Departamento de Risaralda, Occidente	Transversal	3.821.201.004	1.635.786.581
2016	Seguridad, convivencia ciudadana y posconflicto para una Risaralda verde y emprendedora	Asistencia y fortalecimiento a los organismos de seguridad y justicia y apoyo a los procesos de convivencia ciudadana en	Transversal	145.000.000	43.925.506

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
2017	Seguridad, convivencia ciudadana y posconflicto para una Risaralda verde y emprendedora	Asistencia y fortalecimiento a los organismos de seguridad y justicia y apoyo a los procesos de convivencia ciudadana en	Transversal	145.000.000	140.446.449
2018	Seguridad, convivencia ciudadana y posconflicto para una Risaralda verde y emprendedora	Asistencia y fortalecimiento a los organismos de seguridad y justicia y apoyo a los procesos de convivencia ciudadana en	Transversal	145.000.000	127.140.766
2019	Seguridad, convivencia ciudadana y posconflicto para una Risaralda verde y emprendedora	Asistencia y fortalecimiento a los organismos de seguridad y justicia y apoyo a los procesos de convivencia ciudadana en	Transversal	145.000.000	-
2016	Familias risaraldenses felices	Implementación y fortalecimiento de la política de juventud en el Departamento de Risaralda	Juventud	200.000.000	145.164.421
2017	Familias risaraldenses felices	Implementación y fortalecimiento de la política de juventud en el Departamento de Risaralda	Juventud	400.896.000	368.095.272
2018	Familias risaraldenses felices	Implementación y fortalecimiento de la política de juventud en el Departamento de Risaralda	Juventud	350.000.000	348.120.414

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
2019	Familias risaraldenses felices	Implementación y fortalecimiento de la política de juventud en el Departamento de Risaralda	Juventud	200.000.000	118.024.309
2016	Familias risaraldenses felices	Formulación de la política de seguridad alimentaria y nutricional para el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	1.942.000.000	235.236.364
2017	Familias risaraldenses felices	Formulación de la política de seguridad alimentaria y nutricional para el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	3.586.730.167	361.329.061
2018	Familias risaraldenses felices	Formulación de la política de seguridad alimentaria y nutricional para el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	3.208.001.000	441.935.403
2019	Familias risaraldenses felices	Formulación de la política de seguridad alimentaria y nutricional para el Departamento, Risaralda, Occidente	Transversal	3.159.402.000	56.548.829
2016	Familias risaraldenses felices	Atención e inclusión social de las personas con discapacidad en el Departamento de Risaralda	Transversal	256.000.000	158.110.793
2017	Familias risaraldenses felices	Atención e inclusión social de las personas con discapacidad en el Departamento de Risaralda	Transversal	350.000.000	210.230.474
2018	Familias risaraldenses felices	Atención e inclusión social de las personas con discapacidad en el Departamento de Risaralda	Transversal	250.000.000	162.462.747
2019	Familias risaraldenses felices	Atención e inclusión social de las personas con discapacidad en el Departamento de Risaralda	Transversal	300.000.000	47.320.298
2016	Arquitectura institucional para la promoción de la	Implementación de un programa para la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes en todo el Departamento de Risaralda	Transversal	616.854.676	522.813.757

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	inclusión y la cohesión social				
2017	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Implementación de un programa para la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes en todo el Departamento de Risaralda	Transversal	1.962.076.555	1.909.478.913
2018	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Implementación de un programa para la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes en Todo el Departamento de Risaralda	Transversal	790.000.000	782.940.513
2019	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Implementación de un programa para la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes en todo el Departamento de Risaralda	Transversal	370.000.000	70.475.756
2016	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Fortalecimiento de la planeación participativa en los procesos de presupuesto participativo y planes zonales en los corregimientos	Infancia	160.000.000	160.000.000
2017	Arquitectura institucional para la promoción de la	Fortalecimiento de la planeación participativa en los procesos de Presupuesto Participativo y planes zonales en los corregimientos	Infancia	171.000.000	154.248.000

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropriación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
	inclusión y la cohesión social				
2018	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Fortalecimiento de la planeación participativa en los procesos de Presupuesto Participativo y planes zonales en los corregimientos	Infancia	212.000.000	189.550.000
2019	Arquitectura institucional para la promoción de la inclusión y la cohesión social	Fortalecimiento de la planeación participativa en los procesos de Presupuesto Participativo y planes zonales en los corregimientos	Juventud	339.529.427	339.529.427
2016	Recuperación, construcción y/o mejoramiento de infraestructura social y comunitaria para la paz	Preinversión e Inversión en obras de Infraestructura física de Risaralda	Transversal	8.263.781.000	2.565.363.000
2017	Recuperación, construcción y/o mejoramiento de infraestructura social y comunitaria para la paz	Preinversión e Inversión en Obras de Infraestructura Física de Risaralda	Transversal	11.447.688.000	7.575.804.000

Año	Programa	Nombre del Proyecto	Momento del curso de Vida	Valor Inicial (Asignado) Apropiación Final	Valor Final (Ejecutado) Obligación
2018	Recuperación, construcción y/o mejoramiento de infraestructura social y comunitaria para la paz	Preinversión e Inversión en Obras de Infraestructura Física de Risaralda	Transversal	5.638.681.188	4.964.312.441
2019	Recuperación, construcción y/o mejoramiento de infraestructura social y comunitaria para la paz	Preinversión e Inversión en Obras de Infraestructura Física de Risaralda	Transversal	1.518.171.963	869.056.287

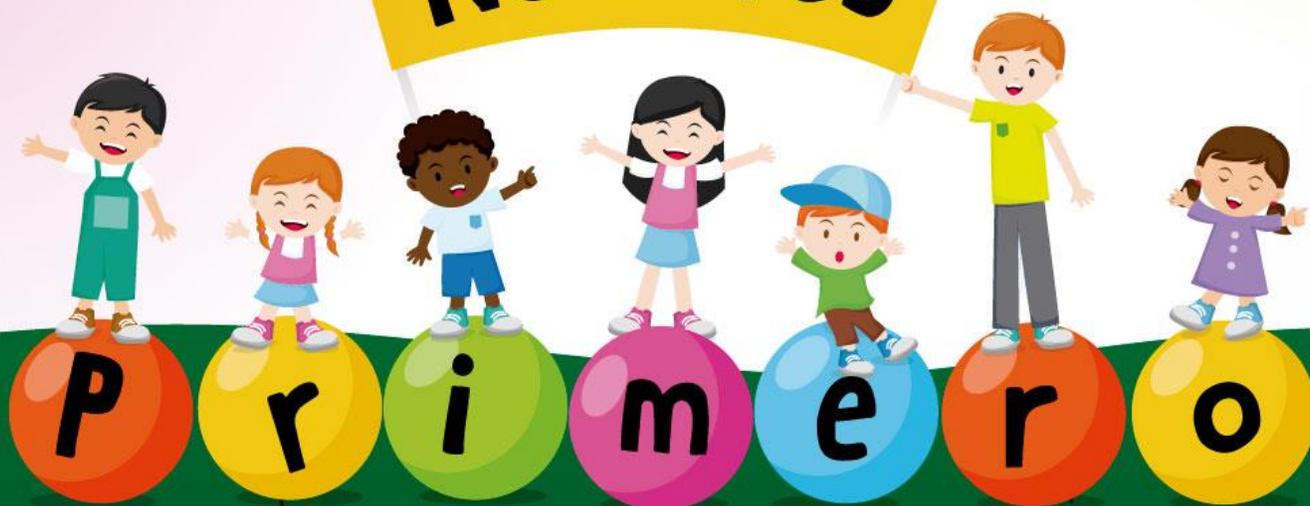
Risaralda

Verde y emprendedora



SeVeEl *Cambio*

Nosotros



**Rendición de Cuentas de
Niños, Infancia y Adolescencia**

2016 - 2019