



RÉNDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS TERRITORIAL

2012-2015



GOBERNACIÓN DE
San Andrés
Providencia y Santa Catalina



*¡Con seguridad, tejemos
un mundo mejor!*

INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD





Análisis de la Gestión territorial y Situación de los Derechos de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Islas.

AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE
Gobernadora 2012 - 2015

EQUIPO TÉCNICO EN LA ELABORACIÓN DEL INFORME

Laura Lucía Fox Bizcaíno
Coordinadora

Norma Lizeth Gordon Nelson
Augusto Cesar Villarreal Gómez
Ángela María Maestre Ramírez



INDICE

Presentación

GESTIÓN TERRITORIAL Y SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	6
Fase de Sensibilización y alistamiento	8
Fase de Generación y Análisis de Información	9
Fase de Encuentros Estratégicos de Diálogo	10
Nuestro Archipiélago, un tejido de mil colores	13
Aspectos Geográficos	14
Caracterización de la Jefatura de Hogar	15
Población	16
Población Niños, Niñas y Adolescentes	18
Dinámica Ambiental	19
Dinámica Económica.	20
Gasto Público Social	21
Gasto Público en Niñez y Juventud	23
Arquitectura Institucional	25
Prioridades y Recomendaciones	26
ANÁLISIS DE GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES	28
PRIMERA INFANCIA	29
Derecho a la Existencia	30
Derecho al Desarrollo	45
Derecho a la Ciudadanía	49
Derecho a la Protección	50
INFANCIA	53
Derecho a la Existencia	54
Derecho al Desarrollo	58
Derecho a la Protección	60



ADOLESCENCIA	64
Derecho a la Existencia	65
Derecho al Desarrollo	73
Derecho a la Protección	78
JUVENTUD	85
Derecho a la Existencia	86
Derecho al Protección	87
Derecho a la Ciudadanía	89
Derecho al Desarrollo	89
TRANSVERSALES PARA TODOS LOS CICLOS DE VIDA	91
Derechos Transversales	92
NUESTRO PLAN: TEJER UN MUNDO MÁS HUMANO Y SEGURO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES ISLEÑOS	102
Derecho a la Recreación y el Deporte	103
Derecho al Desarrollo. Uso de las Comunicaciones y la Tecnología	108
Derecho a la Cultura	113
Derecho a la protección desde el Cumplimiento de las Normas de Tránsito y Espacios Recreativos	120
Buenas Prácticas.	125
Huertas Institucionales para una Alimentación Saludable	126
El Juego de la Vida	129
Proyecto Agropecuario desde el Preescolar	133
Consumamos lo Justo	138



PRESENTACIÓN

El derecho a un presente y un futuro más humano y seguro para nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

El presente documento, hace parte del proceso permanente de rendición de cuentas, que nuestro Gobierno asumió como compromiso con la transparencia, y con un modelo de gestión basado en el diálogo permanente con las comunidades sobre los avances, dificultades y logros en la ejecución del Plan de Desarrollo “Para Tejer un Mundo más Humano y Seguro”.

El Plan de Desarrollo, desde su formulación participativa, ha incluido las voces, sueños y necesidades de nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Para garantizar la continuidad de proyectos claves entre periodos sucesivos de gobierno, el Plan contempló la formulación concertada de 7 políticas públicas, entre ellas las de Infancia y Adolescencia, Juventud, Mujer, Discapacidad y Población Raizal; algunas ya publicadas y otras en proceso de revisión.

Nuestra carta de navegación contempló 4 dimensiones estratégicas, cerca de 55 programas y 600 metas, unas dirigidas a población específica y otras transversales. El seguimiento y monitoreo permanente de la ejecución del Plan de Desarrollo nos permitió diligenciar las herramientas técnicas, metodológicas y tecnológicas propuestas en el aplicativo del Modelo de Vigilancia Superior de la Procuraduría General de la Nación, que está abierto para la consulta en detalle, por parte de los ciudadanos.

En este informe hacemos una síntesis de los contenidos más relevantes sobre los resultados de la gestión de Gobierno en el propósito de garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Comprende información sobre la gestión territorial y la situación de los derechos; aspectos metodológicos sobre la gestión de información; información sobre el gasto público social; un análisis de la gestión pública territorial del Archipiélago sobre las acciones



directas y transversales; y un capítulo que describe 4 buenas prácticas en las que fueron protagonistas nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Todas las acciones contempladas en el Plan de Desarrollo se nutren de un claro principio integrador: el respeto por la dignidad de las personas, reflejado en los compromisos contemplados, por la promoción, el fomento, respeto y reconocimiento de los derechos humanos, en su relación con un entorno ambiental que debe ser preservado como deuda adquirida con nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes. También se incluyeron los lineamientos y factores orientadores en el desarrollo democrático e incluyente de los pueblos como: los Objetivos de Desarrollo del Milenio; la buena gestión para la Garantía de Derechos de Infancia, Adolescencia y Juventud; la perspectiva de género; la inclusión de poblaciones vulnerables y la perspectiva étnica.

Estamos seguros, que hemos avanzado en la construcción de un mundo más humano y seguro para nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

AURY GUERRERO BOWIE

Gobernadora Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



GESTIÓN TERRITORIAL Y SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD





Fase de Sensibilización y Alistamiento



La fase de sensibilización y alistamiento, estuvo orientada a informar, sensibilizar y motivar a los actores sociales e instituciones sobre el proceso de Rendición pública de cuentas.

Para el desarrollo de la fase 1 se realizaron las siguientes acciones:

- Conformación del equipo técnico territorial que desarrolló el proceso de Rendición Pública de Cuentas, integrado por los actores sociales de las dependencias de la Administración Departamental y las entidades públicas presentes en el territorio con competencia en la Garantía de los Derechos de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud.
- Realización del Taller de presentación de los lineamientos para el proceso de Rendición Pública de Cuentas territorial sobre la Garantía de los Derechos de la Infancia, Adolescencia y Juventud 2012 – 2015, con los diferentes delegados de las dependencias de la Administración y de las entidades del Departamento.
- Construcción del plan de trabajo y cronograma territorial.
- Elaboración de la estrategia de comunicaciones.
- Realización de Asistencia técnica al Municipio de Providencia. Se hizo la presentación de los lineamientos del proceso, se realizaron reuniones con los delegados por cada dependencia y entidades responsables del proceso.
- Realización de visitas al Municipio para apoyar el desarrollo del proceso y asesoría en la realización de las diferentes fases del mismo.



Fase de Generación y Análisis de Información

Esta fase se inició oficialmente con la solicitud de la información a las dependencias y entidades que realizan acciones estratégicas para garantizar los Derechos de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud en el Departamento, siguiendo los lineamientos del proceso Rendición Pública de Cuentas.

En segundo momento, se realizó el seguimiento y recolección de información del reporte cuantitativo y el análisis cualitativo de los indicadores situacionales y los programas (acciones) ejecutadas por parte de la Administración y las diferentes instituciones del Departamento dirigidas a la población de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud.

Finalmente, esta fase del proceso se armoniza con el modelo de Vigilancia Superior a la gestión territorial frente a la Garantía de los Derechos de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, competencia de la Procuraduría General de la Nación (aplicativo). Se estableció un cronograma para que cada una de las dependencias y entidades territoriales ingresaran la información de la gestión realizada en el periodo 2012-2015 para garantizar los Derechos de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud.



Fase de Encuentros Estratégicos de Diálogos

La fase 3 de encuentros estratégicos de diálogos, consistió en la socialización de la gestión de la Administración Departamental en cuanto a aquellas acciones, planes, proyectos y gestión general, dirigida a la población de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud.

Los primeros encuentros se realizaron con la población de Infancia y Adolescencia, en cual se utilizó la metodología de consejos comunitarios en diferentes sectores del Departamento tales como: San Luis, La Loma y el Centro. Se invitó a participar a los niños y niñas de las instituciones educativas que hacen parte de dichos sectores.

En los consejos comunitarios se organizaron seis mesas de trabajo con diferentes temáticas tales como:

- Mesa 1: Salud, Derechos sexuales, Medio Ambiente y Saneamiento básico.
- Mesa 2: Atención a Primera Infancia, Educación y Conectividad.
- Mesa 3: Manejo del tiempo libre, Recreación, Deportes y Cultura.
- Mesa 4: Seguridad, movilidad y Trabajo Infantil.
- Mesa 5: Violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas.
- Mesa 6: Desarrollo Económico, Turismo y comercio.



Todos los temas estuvieron orientados a la garantía de los derechos a la existencia, al desarrollo y a la protección.



En cada una de las mesas los niños, niñas y adolescentes expresaban lo que pensaban, conocían del tema y sobre la realidad en sus barrios, colegios y comunidad. Además de mencionar que creían ellos sobre la gestión de la Administración Departamental en cada una de ellas y las recomendaciones para mejorar la situación. Al terminar los diálogos, entre ellos escogían un relator de las conclusiones, las cuales fueron expuestas a la Señora Gobernadora y a su equipo de trabajo.

Los consejos comunitarios finalizaban con la intervención de la Señora Gobernadora sobre las acciones realizadas y los compromisos para solucionar las inquietudes y recomendaciones de los niños, niñas y adolescentes. En algunas de las temáticas, surgieron diferentes preguntas e inquietudes, que fueron respondidas en su momento.

El encuentro estratégico con la Primera Infancia, se realizó un recorrido con la Señora Gobernadora y su Gabinete Departamental por tres CDI del sector del Centro, San Luis y La Loma. En cada uno de los CDI, se seleccionó un grupo de 20 niños y niñas, a los que se les repartió unas caritas felices y tristes con el fin de que cada uno expresaran su sentir (felicidad-tristeza) frente a imágenes de diferentes lugares específicos de la Isla donde pudieron recibir algún beneficio, estuvieron presentes o simplemente los reconocen, (tales como parques, CDI, hospital, ludoteca, etc.).



Al ir presentando las distintas imágenes, las niñas y los niños mostraban la carita correspondiente según su vivencia. También se les preguntaba qué sentían, qué habían hecho en estos lugares y, en caso de ser carita triste, se les preguntaba el porqué de dicho sentir.

En general, los niños y niñas expresaron sentirse contentos en esos lugares, solamente uno o dos niños expresaron que no los reconocían (la ludoteca), esto debido a que no se encuentra en el sector o cerca del barrio en el que viven.

El último encuentro de socialización se realizó con los jóvenes de diferentes grupos u organizaciones sin ánimo de lucro y estudiantes del SENA. Inicialmente la Señora Gobernadora conversó con los jóvenes presentes, dándoles a conocer sobre el proceso RPC y la finalidad del encuentro. Además, de presentar a su gabinete y demás acompañantes.

La metodología utilizada fue una presentación de 10 o 15 minutos de algunos de los actores sociales que han realizado acciones estratégicas hacia los jóvenes tales como:

- El Comandante de la Policía.
- El Secretario de Deportes.
- La Secretaria de Desarrollo Social.
- El Secretario de Salud,
- Y Secretario de Educación.

Se presentaron los logros y beneficios que se dieron gracias a la gestión y desarrollo de los programas propios de su Secretaría o entidad.

Al terminar las presentaciones, se les dio un espacio de diálogo a los jóvenes para realizar preguntas y exponer sus inquietudes, pensamientos y sentires frente a la gestión del Gobierno Territorial. La Señora Gobernadora o la persona responsable de los programas, realizaron una intervención para dar las respuestas, dudas o preguntas expuestas por ellos.

De cada uno de los diferentes encuentros de socialización con los grupos poblacionales se recogieron insumos que permitan hacer una medición de la eficiencia de la Administración para impactar a este grupo poblacional, recolectar información para el aplicativo del proceso Rendición Pública de Cuentas y también para el informe de gestión hacia la comunidad.



Nuestro Archipiélago, un tejido de mil colores

La historia del archipiélago es la suma de distintos momentos de encuentro e intercambio de culturas. El tiempo y la memoria se han encargado de hilar un legado con los mejores pedacitos de la expresión de cada forma de vida que ha tenido una larga presencia en las Islas. El resultado es un vivo y colorido tapiz de fondo, que refleja la diversidad cultural afro-anglo-caribe.



Aspectos Geográficos

▪ Ubicación Geográfica.

El Archipiélago de San Andrés y Providencia, integrado por las Islas del mismo nombre, la de Santa Catalina y varios cayos, bancos e islotes, está localizado en el mar Caribe, al Noroeste de Colombia continental, a una distancia aproximada de 750 kilómetros de Cartagena, 200 kilómetros del este de la Costa de Centroamérica y 400 kilómetros del suroeste de Jamaica, definidas por grandes arrecifes. San Andrés, la Isla principal, está localizada entre los 12° 29' y 12° 36' de latitud norte y los 81° 41' y 81° 43' de latitud al oeste de Greenwich.

▪ Extensión.

El Archipiélago en conjunto es de forma alargada con dirección suroeste – nordeste; en total tiene una superficie de 52.5 Km², así: San Andrés Isla 26 Km², Providencia 17.2 Km², Santa Catalina 1 Km²; los cayos, bancos e islotes suman 8.3 Km², característica que la ubica como la más pequeña de las divisiones político – administrativas del País.

▪ División Política.

Con la promulgación de la Constitución Nacional de Colombia de 1991, su categoría político – administrativa cambió de Intendencia Especial a Departamento. Con el fin de proteger su etnia y los frágiles recursos naturales que posee, en ésta se incluyó el Artículo 310, especial y exclusivo para el Territorio Insular.

El Departamento tiene 2 Municipios, San Andrés Isla, capital del Departamento, ubicada en la Isla mayor que lleva el mismo nombre (Administrada por el Departamento) y Providencia – Santa Catalina.

- Idiomas: Inglés, Creole, Español.
- Actividades económicas: Turismo, Pesca y Agricultura; Puerto Libre desde 1953.
- Clima: Cálido
- Temperatura promedio: 28° C

▪ División Administrativa.

El territorio cuenta con un Régimen Administrativo especial, existe un gobernador para todo el Departamento y un Alcalde para el Municipio de Providencia. El Departamento está agrupado en 2 círculos notariales cuyas sedes son San Andrés y Providencia con 2 notarías; es la cabecera del círculo principal de registro con jurisdicción sobre todo el Archipiélago; tiene su propio distrito judicial, San Andrés, y es cabecera del circuito judicial con sede en esta ciudad. El Departamento conforma la circunscripción electoral de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Caracterización de la jefatura de hogar

JEFATURA DE HOGAR	NÚMERO DE FAMILIAS
Hombres de 14 a 17 años	1456
Mujeres de 14 a 17 años	1457
Hombres de 18 a 28 años	3891
Mujeres de 18 a 28 años	4225
Hombres de 29 a 39 años	2860
Mujeres de 29 a 39 años	3204
Hombres de 40 a 49 años	2853
Mujeres de 40 a 49 años	3422
Hombres de 50 a 59 años	2054
Mujeres de 50 a 59 años	2447
Hombres de 60 a 69 años	895
Mujeres de 60 a 69 años	975
Hombres de 70 a 79 años	331
Mujeres de 70 a 79 años	461
Hombres de 80 y más años	74
Mujeres de 80 y más años	158

Fuente: SISBEN



Población

Con base en los datos de evolución de la población del Departamento Archipiélago, se observa que el crecimiento del número de habitantes ha sido diferente en las dos Islas; En la Isla de San Andrés se concentró el mayor número de pobladores, asociado al establecimiento de un mayor número de empresas, la administración pública y condiciones de infraestructura como puertos marítimos y aéreos; la vecina Providencia y Santa Catalina, la dinámica ha sido mucho menos acelerada, siendo un factor que ha permitido conservar la cultura y tradiciones.

Población total Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Población total	1993	2005	2014 (Proyecciones)
	Total	Total	Total
San Andrés	55.111	65.627	70.684
Providencia	5.227	4.927	5.117
Total	60.338	70.554	75.801

Fuente: DANE 2005





Población por sexo y grupos de edad

Población por sexo y grupos de edad Proyecciones DANE 2014							
Edad	San Andrés			Providencia			Total departamento
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	
0-4	3.042	2.903	5.945	220	208	428	6.373
05-09	3.006	2.887	5.893	215	197	412	6.305
10 – 14	3.065	2.955	6.020	219	198	417	6.437
15 – 19	3.196	3.069	6.265	220	205	425	6.690
20 – 24	3.204	3.036	6.240	224	219	443	6.683
25 – 29	2.848	2.721	5.569	212	202	414	5.983
30 – 34	2.523	2.380	4.903	189	168	357	5.260
35 – 39	2.212	2.233	4.445	161	157	318	4.763
40 – 44	2.015	2.106	4.121	155	166	321	4.442
45 – 49	2.502	2.663	5.165	171	192	363	5.528
50 – 54	2.529	2.705	5.234	161	177	338	5.572
55 – 59	1.894	2.106	4.000	129	139	268	4.268
60 -64	1.207	1.459	2.666	105	111	216	2.882
65 – 69	804	891	1.695	72	68	140	1.835
70 – 74	477	585	1.062	51	45	96	1.158
75 – 79	355	454	809	43	37	80	889
80 y más	258	394	652	38	43	81	733
Total	35.137	35.547	70.684	2.585	2.532	5.117	75.801

Fuente: DANE 2005 – Proyecciones 2014

La distribución por sexo y edad de la población del Departamento, muestra que los rangos de edades con el mayor porcentaje de la población se encuentran en aquellos cubiertos por personas de 0 a 24 años de edad (42,86%). En el caso de las mujeres en San Andrés, el mayor porcentaje entre los 15 a 24 años de edad (8,64%) y en Providencia el mayor porcentaje se ubica entre los 20 – 24 años (4,283%). En los hombres en San Andrés, la población entre 0 y 24 años representa el 21,95% del total, siendo el mayor porcentaje entre los 20 - 24 años de edad (4,53%); en Providencia la población entre 0 – 29 años representa el 25,60%.



Población de niños, niñas y adolescentes.

El Departamento cuenta con 23.108 niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años (30,48% de la población total), de los cuales 7.633 corresponden a edades entre 0 y 5 años, 7.592 con edades entre 6 y 11 años y 7.883 con edades entre 12 y 17 años.

Población de niños, niñas y adolescentes de San Andrés por ciclos vitales.

Población por ciclos vitales San Andrés												
Primera infancia (0-5 años)			Infancia (6-11 años)			Adolescencia (12-17 años)			Juventud (18-28 años)			Total
Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	
7.122	3.644	3.478	7.098	3.617	3.481	7.377	3.757	3.620	9.397	4.755	4.642	70.684
10,07%			10,04%			10,43%			13,3%			100%

Fuente: DANE Proyecciones 2014

Población de Niños, Niñas y Adolescentes de Providencia por ciclos vitales.

Población por ciclos vitales Providencia										
Primera infancia (0-5 años)			Infancia (6-11 años)			Adolescencia (12-17 años)			Total	
Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres		
511	263	248	494	259	235	506	264	242	5.117	
9,99%			9,65%			9,89%			100%	

Fuente: DANE Proyecciones 2014



Dinámica ambiental.

La estructura ambiental del territorio, es la malla natural sobre la que se erige la biodiversidad insular y los procesos ecológicos en sus diversas formas e intensidades en sus diversas formas e intensidades, bajo la premisa de que las porciones territoriales y marítimas que conforman la isla de San Andrés se corresponden entre sí conformando un ecosistema¹ Desde lo anterior es relevante mencionar los siguientes datos²:

- Área global: 26.976 Kmts²
- Área urbana: 3.974 Kmts².
- Área suelo suburbano: 3.15 Kmts².
- Área rural: 23.002 Kmts².
- Área de protección y reserva ambiental: 11.89 Kmts².
- Área suelo de protección en suelo urbano y de expansión: 0.7217 Kmts².

En el año 2000, debido a su vulnerabilidad ecológica y social el Archipiélago se declaró Reserva de la Biosfera (RB), al ser considerado un área marina protegida bajo el nombre de Seaflower en honor a la embarcación que trajo a los primeros colonos ingleses a este territorio. Este reconocimiento enuncia criterios muy específicos en cuanto a su manejo, que pretenden coordinar los esfuerzos de los planificadores locales, para que se construya una agenda interna que integre la conservación de la biodiversidad, el desarrollo económico y social y el mantenimiento de los valores culturales tradicionales.

Seaflower es la Reserva de la Biosfera más extensa del mundo y requiere de una especial atención en su planificación y manejo, pues dicha declaratoria busca preservar la alta biodiversidad; siendo así imperativo un real desarrollo sostenible que contemple la participación comunitaria, el uso eficiente de los recursos para la conservación y que cumpla objetivos trazados en un plan de zonificación y manejo³. Actualmente, CORALINA es el administrador oficial de la reserva.

¹ Decreto POT 325-2003.

² Fuente local, Secretaría de Planeación.

³ SÁNCHEZ JABBA, Andrés. Manejo ambiental en Seaflower, Reserva de Biosfera en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. [en línea]. Documentos de Economía Regional. no. 176. Banco de la República, 2012. Disponible en: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_176.pdf



Dinámica económica.

La economía del Departamento ha mantenido una tendencia creciente y estable a lo largo de los últimos cuatro años, caracterizándose por un dinamismo en los diferentes sectores productivos, con un incremento en el crecimiento del Producto Interno Bruto⁴ general y por habitante a precios corrientes.

En términos generales, se puede interpretar que la producción económica del Departamento, incluyendo los fenómenos inflacionarios, ha crecido y esto se debiera reflejar en mayores puestos de trabajo, mayores ingresos, mejor situación económica en general.

⁴ PIB: Producto Interno Bruto o suma de la producción de los diferentes sectores de la economía en un período de tiempo, generalmente un año.



Gasto Público Social

El Gasto Público Social se puede entender como el gasto orientado a garantizar los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la población, debido a que engloba los recursos para garantizar los derechos a la salud, educación, trabajo, seguridad social, protección familiar, acceso a la ciencia y la cultura, y en general, a gozar de unas condiciones de vida digna.

El artículo 41 del decreto Ley 111 de 1996 o Ley Orgánica de Presupuesto dispone: “Se entiende por gasto público social aquel cuyo objetivo es la solución de las necesidades básicas insatisfechas de Salud, Educación, Saneamiento Ambiental, Agua Potable, Vivienda y las tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población, programados tanto en funcionamiento como en inversión”. En este sentido, el Gasto Público social está constituido por las erogaciones del Estado en los sectores "sociales". Generalmente también se incluyen los seguros sociales (seguridad social, asignaciones familiares y obras sociales).



La ejecución del Gasto Público, está a cargo de los distintos entes descentralizados y responde a objetivos de eficiencia (que se refiere a una asignación “socialmente correcta” de los recursos productivos entre los distintos bienes) y la equidad (que es una asignación desde un punto de vista social correcta del ingreso y la riqueza existente entre las personas que componen una sociedad), muchas de sus funciones son obligaciones que emanan de la Constitución Nacional mientras que otras han sido incorporadas a la órbita natural de la acción estatal.

GPS Como % del Presupuesto Total

2012	2013	2014	Var % 2013-2012	Var % 2014-2013
29,41	24,81	28,43	-15,61%	14,59%

La relación del Gasto Público Social con respecto al presupuesto definitivo, analizado para las vigencias fiscales de 2012, 2013 y 2014, muestra el cumplimiento en estas vigencias de los montos del GPS, apropiados en cada vigencia. La variación del GPS para la vigencia de 2012 de 29,41% y 2013 de 24,81% nos muestra decrecimiento de (15.61) entre las vigencias mencionadas.

La variación del GPS para la vigencia de 2013 de 24,81% y 2014 de 28,43% nos muestra crecimiento de 14.59 entre las vigencias 2013-2014.

Los Sectores que representan mayores ejecuciones durante las vigencias analizadas, en su orden son:

- Deporte y Recreación
- Cultura
- Educación
- Salud
- Agua Potable y Saneamiento Básico

Estos Sectores representan mayores ejecuciones, por la priorización que se les ha dado desde la programación inicial, el enfoque desde el Plan de Desarrollo y la importancia asignada a estos sectores con mayores recursos.

GPS per cápita

2012	2013	2014	Var % 2013-2012	Var % 2014-2013
999	1.310	1.252	31,18%	-4,43%



La tendencia esperada de este indicador es que sea creciente, como se presenta entre la vigencia de 2012 y 2013, donde se nota el incremento por habitante, con una variación positiva de 31%.

GPS como % del PIB

2011	2012	2013	Var % 2012-2011	Var % 2013-2012
9.485.184	10.204.085	25.931.732	7,58%	154,13%

Los resultados de este indicador para las vigencias en análisis, nos muestra una relación directa entre el crecimiento del PIB y GPS, es así, que se puede observar en las variaciones porcentuales positivas entre las vigencias, y más notorio o representativo la variación 2013-2012 en 154,13%, mostrando prioridad del gasto destinada al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.



Gasto Público en Niñez y Gasto Público Juventud

Gasto Público en Niñez

2012	2013	2014	Var % 2013-2012	Var % 2014-2013
62,54	41,51	46,43	-33,62%	11,84%

El cuadro anterior muestra los montos ejecutados en Niñez, con respecto al Gasto Público Social total de cada vigencia.



Para la vigencia fiscal de 2012, se ejecutaron para Niñez, el 62% del Gasto Público Social estimado, y para las vigencias de 2013 y 2014, 41.51% y 46.43% respectivamente.

Se presentan variaciones de decrecimiento de montos ejecutados entre las vigencias de 2012 y 2013, pero con incrementos en relación de vigencias 2013 y 2014 en 11.84%.

El cuadro anterior muestra los montos ejecutados en Niñez, con respecto al Gasto Público Social total de cada vigencia.

Para la vigencia fiscal de 2012, se ejecutaron para Niñez, el 62% del Gasto Público Social estimado, y para las vigencias de 2013 y 2014, 41.51% y 46.43% respectivamente.

Se presentan variaciones de decrecimiento de montos ejecutados entre las vigencias de 2012 y 2013, pero con incrementos en relación de vigencias 2013 y 2014 en 11.84%.

Gasto Público en Juventud

2012	2013	2014	Var % 2013-2012	Var % 2014-2013
69,80	45,67	64,75	-34,56%	41,75%

El cuadro anterior muestra los montos ejecutados en Juventud, con respecto al Gasto Público Social total de cada vigencia.

Para la vigencia fiscal de 2012, se ejecutaron para Juventud, el 69.80% del Gasto Público Social estimado, y para las vigencias de 2013 y 2014, 45.67% y 64.75% respectivamente.

Se presentan variaciones de decrecimiento de montos ejecutados entre las vigencias de 2012 y 2013, pero con incrementos en relación de vigencias 2013 y 2014 en 41.75%.



Arquitectura Institucional

Desde la formulación del Plan de Desarrollo “Para Tejer un Mundo Más Humano y Seguro”, se priorizaron Estrategias Planes y Programas direccionados a la Garantía de Derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Departamento Archipiélago visibilizados desde la construcción de los mismos en los diferentes Ciclos Vitales y Derechos.

Para el Ciclo Vital de Primera Infancia, bajo la coordinación de la Secretaria de Educación se dieron avances significativos con la modificación del Decreto de conformación y seguimiento a las acciones del subcomité de Primera Infancia, el cual se legitima como espacio de planificación en pro de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Departamento; promoviendo el desarrollo humano integral garantizando los derechos fundamentales en las áreas de protección, participación, vida y supervivencia, educación y desarrollo.



Desde cada una de las secretarías de despacho se dio un proceso de participación con el liderazgo de las mismas, implementando un tejido articulador de estos. Se maximizó la cohesión de los diferentes equipos de trabajo con proyección a un trabajo interinstitucional liderado desde la Administración Departamental en el Consejo de Política Social conformado y en funcionamiento para desarrollar el seguimiento, coordinación e implementación de planes, políticas y programas enfocados en la atención a la Infancia y Familia dando participación a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.

Cabe resaltar que la Administración se encuentra en proceso de gestión para la reformulación de la Política Pública de Infancia, Adolescencia y Juventud, como la estrategia que garantice mayor sostenibilidad a las acciones y avances de la misma en materia de Infancia, Adolescencia y Juventud.

Avanzando en el fortalecimiento de acciones se conformó el Consejo de niños y niñas, instancia de participación desde la que sus representantes hacen sentir su voz haciendo uso de su espacio de exigibilidad de derechos; este tiene asiento en el CONPOS y sumado a esta, a Consejos de Gobierno por solicitud de la Gobernadora o a petición de ellos para interlocutar respecto a temas del interés de ellos y/o sus representados.

Otro espacio de participación de trascendental importancia son los Contralores Escolares que se conforma con un representante de cada Institución Educativa quienes son capacitados por la Contraloría Departamental en temas de ejercicios de control, análisis crítico y visión de transparencia de la gestión de la Administración.

Actualmente en el proceso de ejecución de Ley de Infancia, ley 1098 de 2006 y la ley 1295 de 2009, se están liderando acciones de articulación intersectorial e interinstitucional de los diferentes actores sociales corresponsables de este grupo poblacional en San Andrés Islas para la adopción de procesos que contribuyan al desarrollo integral de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes de la región.

Ha sido un propósito de la Administración invertir recursos económicos en procesos, garantizando el mejoramiento de calidad de vida de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes. Y es justamente desde los objetivos que se plantea la actual Administración que se hace posible planear, desarrollar y ejecutar acciones tales como:

- Ampliar la cobertura de Atención Integral a la Primera Infancia
- Reformulación de un Plan de Atención Integral para la Primera Infancia, respondiendo a las necesidades de todos los actores sociales de la Isla.
- Implementación del Observatorio de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.
- Formulación del Plan de acción 2015.
- Se crea el Subcomité de Primera Infancia del Departamento Archipiélago.



La corresponsabilidad recae en las dependencias sectoriales, como las Secretarías de Educación, Salud, Desarrollo Social, Cultura y Turismo, Secretaría de Deportes, entre otras de la Administración Departamental, el ICBF, el Sena, y otras del ámbito nacional.

El seguimiento y evaluación apunta directamente a vigilar los procesos de avance de los programas y proyectos y también con la medición de los impactos de las intervenciones gubernamentales resultados que se expresa en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas sobre este tema, en cabeza de la Gobernadora, pero implica el compromiso de todas las instituciones con presencia e inherencia en el Departamento. La Instancia de Coordinación es el Comité Técnico Interno de Rendición de Cuentas de Infancia y Adolescencia la Gobernación.

Prioridades y recomendaciones

Para la Administración entrante se recomienda la Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva, Adelantar la cuantificación y caracterización de la población de Primera Infancia que recibe Atención Integral en la Isla. Mantener, fortalecer y Ampliar la cobertura de Atención Integral a la Primera Infancia en Centros de Desarrollo Infantil, Así como la Reformulación e implementación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia. Formular estrategias que garanticen la prevención desde las consultas de Crecimiento y desarrollo. Fortalecer el Equipo de profesionales de la Comisaria de Familia a fin de garantizar la articulación de las redes de prevención y atención.





ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.





Primera Infancia





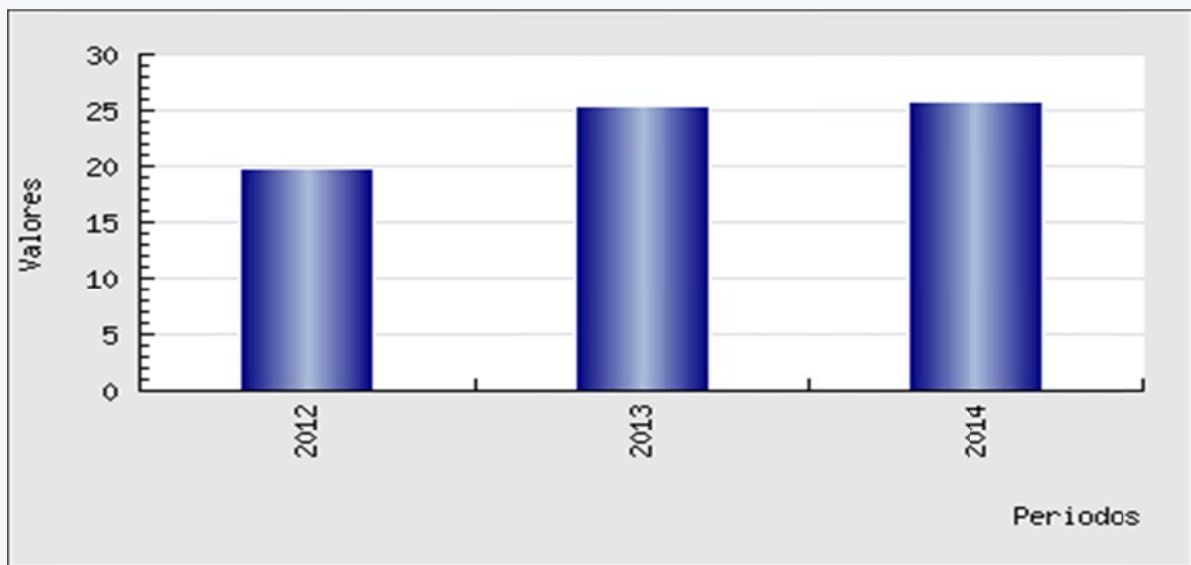
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE 0 Y 5 AÑOS

DERECHO A LA EXISTENCIA

- Mortalidad

Tasa de mortalidad en menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos.

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	16.00	804.00	19.90
2013	22.00	865.00	25.40
2014	22.00	848.00	25.90



Fuente: RUAf - SSD

Para el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la tasa de mortalidad en menores de 1 año tuvo un aumento considerable del 25,9 en el año 2014 en comparación en los años anteriores.

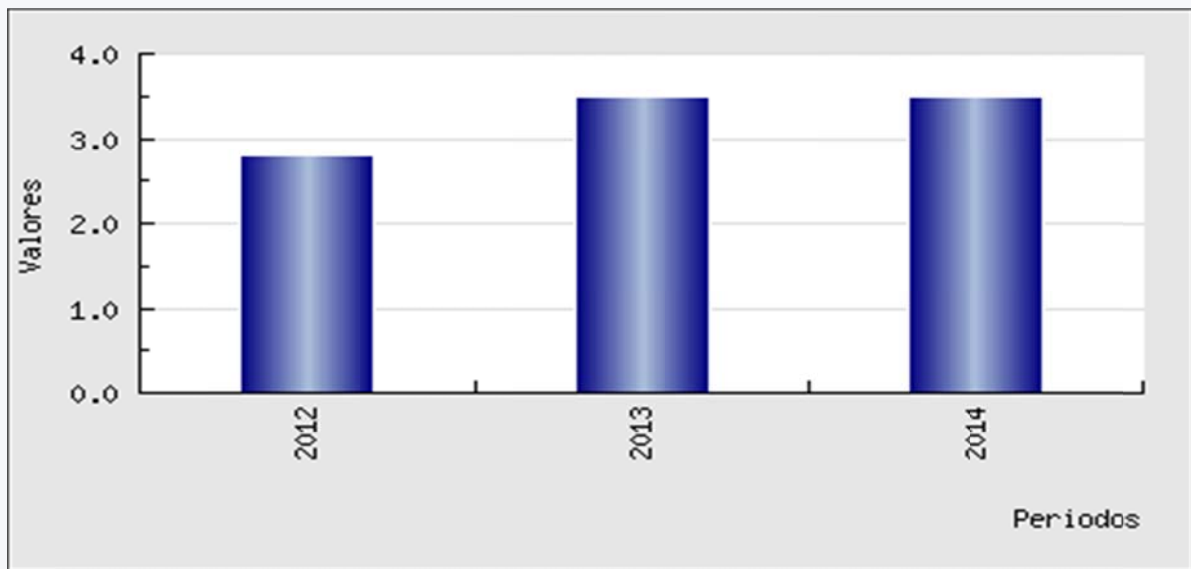
Se trabaja para disminuir este indicador mediante la estrategia AIEPI realizando visitas domiciliarias con el equipo de salud pública de la DTS brindando educación a las madres sobre los signos de peligro de muerte entre otras prácticas de la estrategia.



En el marco de las acciones de salud sexual y reproductiva se viene realizando vigilancia continua en las IPS en la captación de casos de mortalidad perinatal mediante el seguimiento de la notificación oportuna al Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, el análisis individual de casos, la realización de las entrevistas a las madres mediante Guías de Investigación de Campo y la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica que permite determinar las probables causas (evitable-no evitable). Así mismo acciones de vigilancia sistematizada de la morbilidad materna extrema y el seguimiento de las gestantes en controles prenatales. Estas acciones incluyen gestantes Adolescentes.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	18.00	6,353.00	2.80
2013	22.00	6,354.00	3.50
2014	22.00	6,373.00	3.50



Fuente: RUAF - SSD

La tasa de mortalidad de niñas y niños entre 0 y 4 años en el 2012 fue de 2,8, presenta un incremento de este indicador de 3,5 durante los años 2013 y 2014 respectivamente.

La causas a que se atribuye estos indicadores es a que las EPS en el marco de sus competencias no realizan acciones de vigilancia y demanda inducida a gestantes, hay deficiencias en la atención a gestantes con calidad, accesibilidad y oportunidad a los servicios de prevención y promoción.

Se trabaja para disminuir este indicador a través del programa de salud pública mediante la estrategia AIEPI y Salud Sexual y Reproductiva mediante búsqueda activa institucional y comunitaria de gestantes (incluye menores de 17 años) en articulación



con los programas comunitarios del ICBF, Familias en Acción y Red Unidos y el seguimiento a gestantes a sus controles prenatales.

Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2012	Retardo crecimiento, desnutrición fetal, bajo p. / nacer, gest. Corta	13%
	Feto y recién n afectados por comp, obstó y traum. nacimiento	13%
	Sepáis bacteriana del recién nacido	19%
	Otras afecciones originadas en periodo perinatal	25%
	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	31%
2013	Otras afecciones originadas en periodo perinatal	11%
	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	11%
	Trastorno respiratorios específicos del período perinatal	22%
	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	22%
	Sepsis bacteriana del recién nacido	33%
2014	Apendicitis, hernia cavidad abdominal y obstétrica intestinal	7%
	Otras afecciones originadas en periodo perinatal	13%
	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	13%
	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	27%
	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	40%

Fuente: Secretaria de Salud

Este perfil de mortalidad en lo menores de cinco años de los años 2012 a 2014 se evidencia que las principales causas son las asociadas al periodo perinatal (feto y recién nacido) que son los casos de mortalidad perinatal los cuales la Secretaria de Salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud realizan investigación de campo y unidad de análisis a todos los casos ocurridos en aras de disminuir la tasa de mortalidad perinatal que se vería reflejado en el indicador de mortalidad infantil. Se deben fortalecer los mecanismos de prevención de enfermedades prevenibles y de accidentes en los niños.

La Estrategia para disminuir este indicador se da a través del programa de salud pública mediante la estrategia AIEPI, en articulación con los programas comunitarios del ICBF, Familias en Acción y Red Unidos.



Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	1.00	6,353.00	0.20
2013	0.00	6,354.00	0.00
2014	0.00	6,373.00	0.00

Fuente: RUAF – SSD

La tasa de mortalidad por ERA de niñas y niños menores de 5 años en el año 2012 fue 0,2, observándose una disminución notoria durante los años 2013 y 2014.

Para disminuir este indicador se avanza a través del programa de salud pública mediante la estrategia AIEPI indicando signos de alarma de la infección respiratoria aguda con los programas comunitarios del ICBF, Familias en Acción y Red Unidos.

Igualmente a través de la estrategia la Secretaría de Salud ha conformando y fortalecido las redes comunitaria denominadas madres AIEPI al interior de las comunidades más vulnerables en el Departamento.

Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años

La tasa de mortalidad por EDA de niñas y niños menores de 5 años es de 0,0 para los años 2012 a 2014. El Departamento trabaja para disminuir este indicador a través del programa de salud pública mediante la estrategia AIEPI indicando signos de alarma de la enfermedad diarreica aguda con los programas comunitarios del ICBF, Familias en Acción y Red Unidos.

Igualmente a través de la estrategia la Secretaría de Salud ha conformado y fortalecido las redes comunitarias denominadas madres AIEPI al interior de las comunidades más vulnerables en el Departamento.

Mortalidad en niños y niñas por malaria y dengue.

Los casos de mortalidad por malaria y dengue en Niños, Niñas y Adolescentes es de cero. La estrategia para mantener estos indicadores en cero, es a través del programa de salud pública de control de enfermedades transmitidas por vectores.

Dentro de las acciones regulares del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, está la inspección, vigilancia y control de criaderos identificados como puntos de proliferación del vector de la malaria. Se considera que gracias a la búsqueda continua y aplicación de medidas de control sea disminución el riesgo de proliferación de vector y por ende la transmisión de las enfermedades en el Departamento.

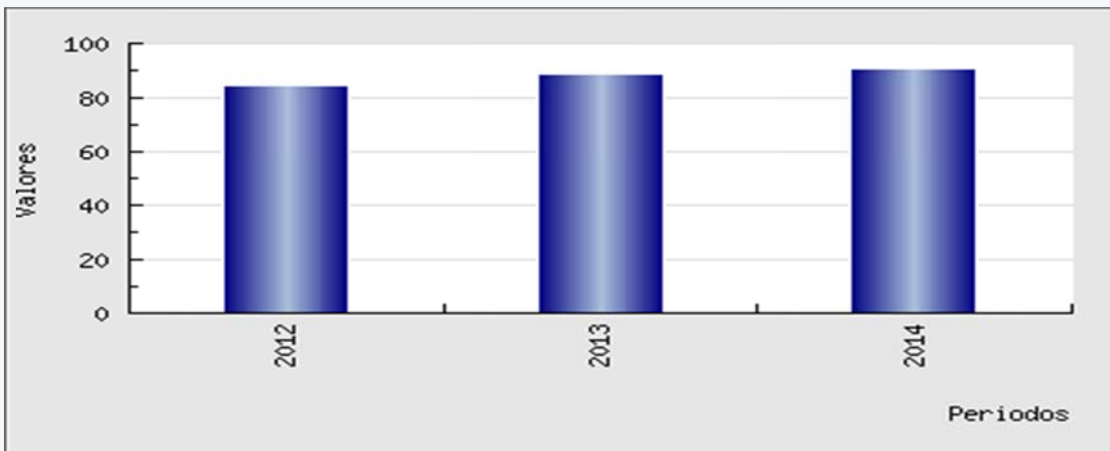


A nivel local se adaptan y adoptan los lineamientos nacionales, así como las estrategias que permiten que se mantenga en cero la letalidad por Dengue. Se realizan acciones de promoción, y prevención. Además del trabajo articulado con las IPS, para lograr detectar a tiempo los pacientes con Dengue, lo cual ha permitido implementar las medidas oportunas, desde la parte clínica y conjuntamente el control integrado de las enfermedades realizando la fumigación y abatización de las áreas de riesgo para Dengue, disminuyendo la morbilidad y consecuentemente manteniendo en cero la mortalidad por Dengue.

- Salud Sexual y Reproductiva.

Porcentaje de Nacidos Vivos con 4 o más Controles Prenatales

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	687.00	804.00	85.00
2013	766.00	865.00	89.00
2014	775.00	848.00	91.00



Fuente: RUAF - SSD

Se cuenta con más del 85% de cobertura de gestantes con más de 4 controles prenatales. El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, entre sus metas establece que a 2021, el 95% de las mujeres gestantes tendrán 4 o más controles prenatales.

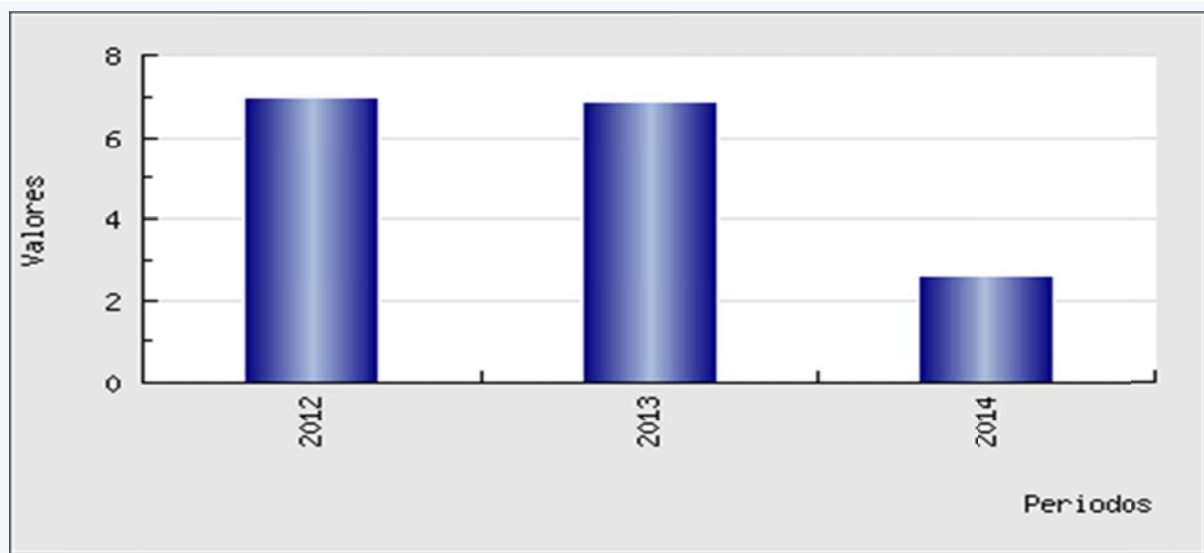
En el Departamento a lo largo de los últimos tres años se ha incrementado en un 91% los nacidos con 4 o más controles prenatales en el 2014, Cabe anotar que este indicador se ha dado mediante la captación temprana de gestantes durante el primer



trimestre de embarazo, la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, seguimiento y búsqueda activa institucional y comunitaria de gestantes.

Porcentaje de Niños con bajo Peso al Nacer

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	56.00	804.00	7.00
2013	60.00	865.00	6.90
2014	22.00	848.00	2.60



Fuente: RUAF – SSD

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, entre sus metas establece que a 2021, mantener en <10% la proporción de Bajo Peso al Nacer. Se observa que este indicador se ha mantenido por debajo de la meta establecida teniendo una disminución significativa de 2,6 para el año 2014 respecto a los años anteriores.

Esto debido a las acciones inter programáticas entre las diferentes estrategias tales como: Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Sexual y Reproductiva y la estrategia AIEPI (Clínico-comunitario).

Desde el componente de seguridad alimentaria y nutricional se viene adelantando acciones tales como: vigilancia nutricional de las gestantes la cual implica el suministro de micronutrientes por parte de la IPS, visitas domiciliarias para el seguimiento del recién nacido, apoyo en la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de manera complementaria hasta los dos años o más, sensibilización a nivel institucional de la práctica de la lactancia materna durante la primera hora de nacido, cuidados de puericultura y canalización del recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo.

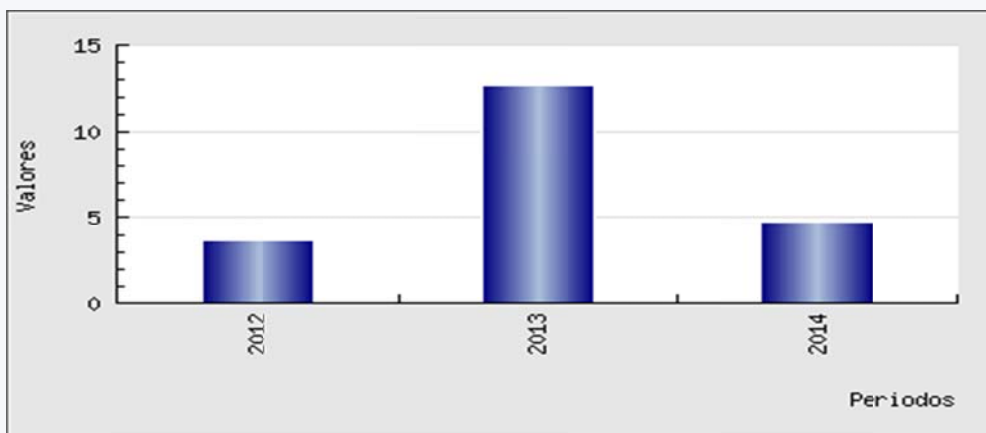


En cuanto a Salud Sexual y Reproductiva, se viene garantizando los Derechos Sexuales y Reproductivos de la gestante tales como el acceso a la atención en salud tanto de la gestante como del recién nacido, la promoción de la lactancia materna y alimentación adecuada del recién nacido, el seguimiento del recién nacido en el programa de crecimiento y desarrollo y la aplicación de las vacunas tanto de la gestante como del recién nacido mediante la estrategia de búsqueda activa comunitaria e institucional de gestantes.

En la estrategia AIEPI, se viene trabajando las 18 prácticas claves saludables siendo relevantes el control prenatal, apoyo a la Lactancia Materna, suministro de micronutrientes y el seguimiento al estado de vacunas de la gestante y del recién nacido.

Tasa de Mortalidad Fetal

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	3.00	804.00	3.70
2013	11.00	865.00	12.70
2014	4.00	848.00	4.70



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Dado que no se investiga individualmente estos casos para conocer las características socio demográficas que puedan explicar dicho aumento, al no ser un evento de interés en salud pública de notificación obligatoria al SIVIGILA, solo se tienen datos estadísticos extraídos de la base de defunciones RUAF.

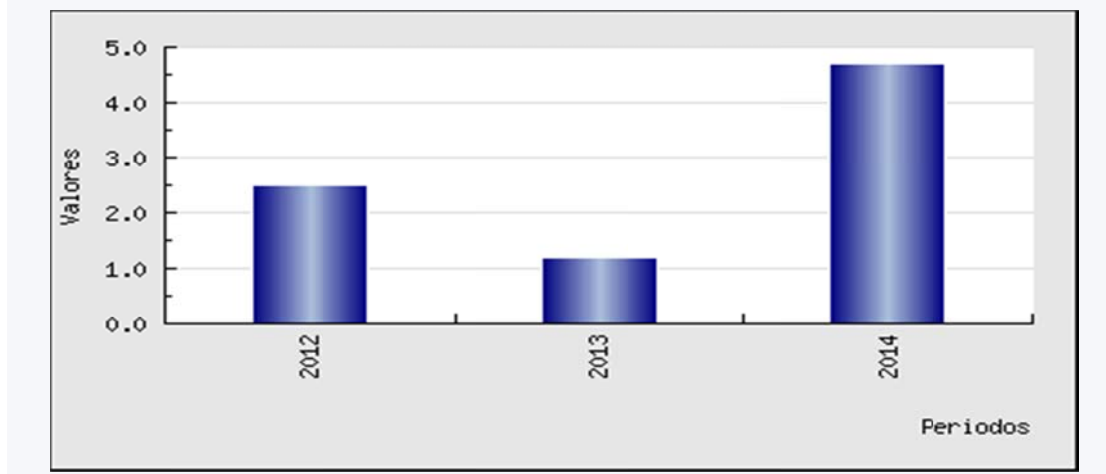
La tasa más alta se presentó en el año 2013 (12,7), lo que traduce en 13 muertes fetales por 1,000 nacidos. Se observa una disminución del 62% para el 2014 respecto al 2013.



El Programa de salud Sexual y Reproductiva vienen implementado acciones para reducir este indicador mediante la implementación de la vigilancia sistematizada de la Morbilidad Materna Extrema, el seguimiento de los controles prenatales de las gestantes durante el primer trimestre de embarazo, seguimiento al cumplimiento de aplicación de protocolos de control prenatal y guías de atención al personal de la salud de las IPS.

Incidencia de Sífilis Congénita.

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	2.00	804.00	2.50
2013	1.00	865.00	1.20
2014	4.00	848.00	4.70



Fuente: SIVIGILA

Se puede observar que la tasa de Sífilis Congénita ha aumentado para el año 2014 (4,7) comparado con los años anteriores. Lo que indica que por cada 1000 Nacidos Vivos se presenta 4 casos de Sífilis Congénita.

El aumento en el número de casos refleja las carencias en la implementación sistemática de acciones de promoción de la Salud Materno Fetal (motivación al acceso al control prenatal y al auto cuidado), y también de estrategias de información, educación y de comunicación que induzcan a la demanda de los servicios en ITS/VIH/Sida, que mejoren los servicios a la población gestante por parte de las EPS e IPS.

La Secretaría de Salud mediante las acciones de seguimiento y vigilancia y el análisis individual de casos ha encontrado que algunas de las causas que ha conllevado a que se aumente este indicador es, por la no adherencia de protocolos (control prenatal) y guías de atención basada en la evidencia para Sífilis por parte del personal de la salud de las IPS que realizan la atención a las gestantes, la inequidad en el acceso a



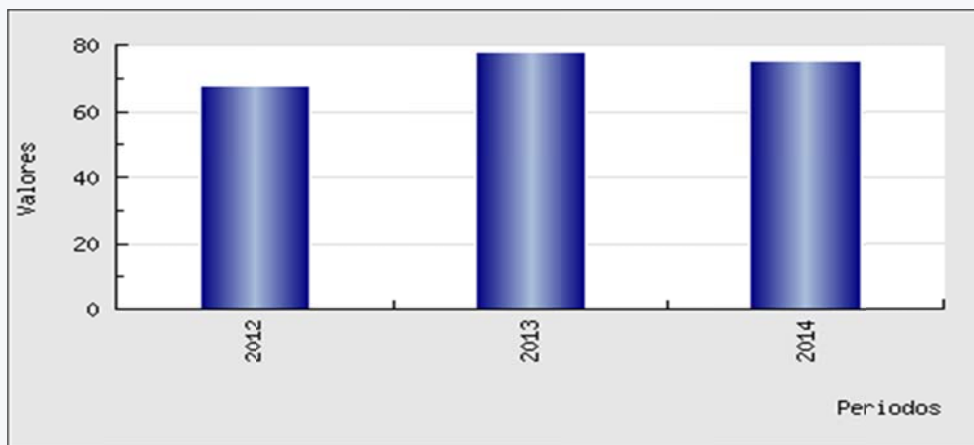
servicios de salud de calidad para las madres y sus recién nacido teniendo en cuenta que aquellas que sí acceden son diagnosticadas y tratadas para esta enfermedad, la negación de la pareja (masculino) para iniciar el tratamiento y la aceptación del uso del preservativo, las EPS no realizan demanda inducida a sus usuarios incluyendo la población gestante, el diagnóstico tardío de la ITS debido a que algunas las gestantes acuden a sus controles prenatales durante el segundo y tercer trimestre de embarazo y se denota por parte de la personal de la salud de las IPS su incapacidad para abordar de manera integral el tratamiento de la pareja.

El Departamento trabaja para disminuir este indicador a través del programa de Salud Pública – Salud Sexual y Reproductiva mediante la vigilancia y la búsqueda activa institucional y comunitaria del VIH y Sida, Sífilis Congénita y Gestacional y Hepatitis B en población gestante.

- Inclusión

Porcentajes de niños y niñas afiliados al SGSSS

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	4,041.00	5,909.00	68.00
2013	4,638.00	5,905.00	78.00
2014	4,448.00	5,922.00	75.00



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Por la Gestión Administrativa de la entidad territorial se ha podido evidenciar el aumento considerable de porcentaje de cobertura entre los años 2012 y 2013, manteniendo posteriormente ese porcentaje en el año siguiente. Esto se traduce, en que la primera infancia tuvo cobertura y acceso a los todos los servicios de Salud con



importancia el hecho de la Garantía del acceso a Servicios de Promoción y Prevención en Salud.

- **Nutrición**

	2012	2013	2014
Prevalencia de exceso de peso en Niños y Niñas.	12.50	12.50	25.40
Prevalencia de Desnutrición Crónica o retraso en la talla para la edad en menores de 5 años.	6.10	6.10	6.10
Prevalencia de Desnutrición Global o bajo peso para la edad en menores de 5 años	7.70	7.70	2.30

Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Desde el año de 2010, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN evidenció que en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina los problemas de malnutrición en la población es más por exceso que por defecto, reflejándose el mismo comportamiento para los años analizados por la Secretaria de Salud, es así que se observa la Prevalencia de Sobrepeso y obesidad desde las primeras etapas de la vida.

Para el año 2011 se presentó una prevalencia de 16,8 manteniendo un descenso para los 2012 y 2013 (12,50) e incrementándose en el año 2014 en 25,4%, superando el promedio Nacional que es 20,2% en sobrepeso.

Los resultados obtenidos apuntan al deterioro de las condiciones nutricionales por excesos más que por defecto ya que la mayoría de problemas que se encontraron fueron de Sobrepeso y Obesidad, por lo tanto es necesario continuar analizando e interviniendo sobre los factores de riesgo que están favoreciendo dichas condiciones, por lo tanto se requiere:

Llama la atención que durante los tres años consecutivos 2012, 2013 y 2014 la desnutrición crónica se encuentra en un 6,1%; Inferior a la prevalencia reportada por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2010 que fue de 10,5% y cuyo comportamiento es parecido al del nivel Nacional.

Lo anterior se hace evidente por el mejoramiento de las políticas de seguridad y prácticas alimentarias en estos grupos de edades, cumpliendo de esta manera con las



metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP para el año 2021 a 8,0% la Prevalencia de Desnutrición Crónica en Niños y Niñas menores de 5 años. En cuanto a la Desnutrición Global, la prevalencia viene en descenso llegando hasta 2,3 en el año 2014. Con esto se refleja el esfuerzo del Gobierno Nacional y Departamental, para el logro de los objetivo del milenio donde se espera reducir de 10 a 2.6% los niños menores de 5 años con peso inferior al normal.

Es necesario fortalecer y promover prácticas de Auto cuidado, cuidado del medio ambiente, captación temprana y seguimiento de la gestante, suministro de micronutrientes para la prevención de anemia nutricional con énfasis en la Primera Infancia, comprendida desde la gestación hasta los 5 años de vida, realizar el monitoreo del Esquema de Vacuna de acuerdo a la edad, canalización a los programas de Crecimiento y Desarrollo, Seguimiento de los casos de BPN, cuidados de puericultura.

Duración mediana de la lactancia materna exclusiva

La Secretaria de Salud Departamental, viene apoyando al Hospital Amor de Patria haciendo sensibilización a las madres lactantes y gestantes en consulta externa, hospitalización y sala de parto y a nivel comunitario a través de los programa de desarrollo infantil en el entorno familiar del ICBF, Familias en Acción, Red Unidos entre otros.

Con este trabajo de sensibilización y acercamiento con las Madres, hemos observado que la duración de la práctica de lactancia materna exclusiva en las mujeres resulta muy corta y la práctica hasta el sexto mes de vida de sus hijos igualmente es muy baja; Cabe anotar que con ese intercambio de saberes a nivel institucional y comunitario se encontró que a los niños nacidos por cesárea y parto natural desde la misma institución se les prescriben leche de fórmula, desestimulando de esta forma la posibilidad de poder alcanzar una lactancia feliz.

Se reconoce la falta de compromiso por parte de las instituciones prestadoras de salud para dar cumplimiento a la Estrategia IAMI. La ENSIN del 2010 por su parte, no reporta datos representativos para el Archipiélago; por subregión en la región del Atlántico, San Andrés y Bolívar Norte, la lactancia total se reportó en 12,8 meses y la exclusiva de 0,7 meses encontrándose por debajo de la nacional que fue de 14,9 y 1,8 meses respectivamente.



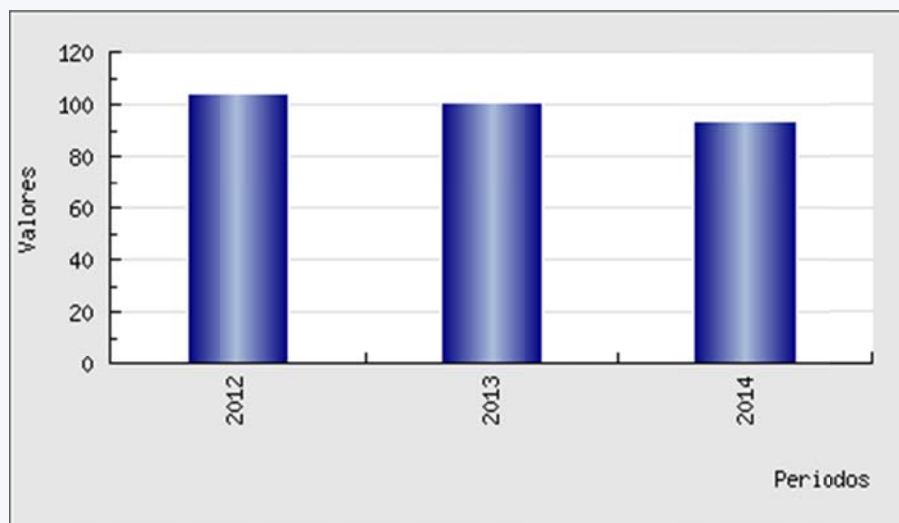
- Cobertura de Vacunación

Número de Niños y Niñas menores de 6 años a quienes se les realiza Seguimiento Individual, que tienen el Esquema de Vacunación completo para su edad.

Para los años 2012, 2013 y 2014 la población menor de seis años con base en los nacimientos del Departamento fueron: 5016, 5002 y 5007 respectivamente como aparece en la siguiente tabla. Hay que tener la claridad que la evaluación de las coberturas y el seguimiento de los niños con esquema completo se hace con base en los nacidos vivos de cada año y se realiza en la población menor de 1 año, niños de 1 año y niños de cinco años tomando como referencia algunas vacunas trazadoras para este análisis.

Para el menor de un año, se utiliza la 3ra dosis de Polio como trazadora, para el niño de 1 año se utiliza como trazadora la vacuna de Triple Viral y para los niños de cinco años se utiliza el segundo refuerzo de DPT.

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	2,554.00	2,461.00	103.70
2013	2,510.00	2,490.00	100.80
2014	2,402.00	2,574.00	93.30



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Nota: En los diferentes grupos de edad evaluados y en seguimiento se encuentran niños que no han ingresado de otros Departamentos los cuales han sido vacunados en el Departamento por la cual algunos de las coberturas sobrepasan el 100%. En el año inmediatamente anterior se nota la disminución de las coberturas resultado de no utilización de la estrategia de vacunación extramural a cargo de las IPS y la demanda inducida a cargo de las EPS responsables de sus afiliados.



	2012	2013	2014	2015
Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	97.90	97.70	99.80	50.30
Cobertura de vacunación contra Polio en Niños y Niñas menores de 1 año	103	98.60	96.50	52.80
Cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en Niños y Niñas menores de 1 año	101.40	98.30	96.30	52.60
Cobertura de vacunación contra Rotavirus en Niños y Niñas menores de 1 año	97.90	101.10	97.90	55.05
Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en Niños y Niñas menores de 1 año.	103.60	99.60	98.40	53.50
Cobertura de vacunación con Triple Viral en Niños y Niñas menores de 1 año	104.10	110.00	93.10	52.00
Cobertura de vacunación contra la Fiebre Amarilla en Niños y Niñas menores de 1 año	101.50	106.60	96.40	47.30

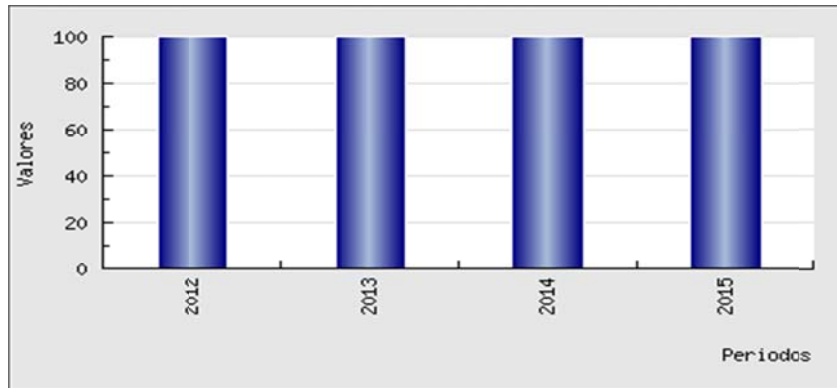
La Secretaria de Salud desarrolla acciones estratégicas para mantener la cobertura de estos indicadores a través del programa de Salud Pública – mejorar la salud infantil – logrando y/o manteniendo la cobertura con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, hasta llegar al 95% que es la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio ODM a 2015. Es necesario, resalta que el dato registrado a 2015 es del primer trimestre de dicho año.

Nota: Durante la vacunación que se realiza casa a casa se nota el ingreso de niños de otras ciudades, especialmente de la costa que tienen esquema incompleto, por lo tanto se les completa el esquema por eso en algunos biológicos se nota que superamos el 100% de nuestros nacimientos anuales y de los niños de un año.



- VIH

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



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Se observa que el 100% de las mujeres que realizan su control prenatal, se practican la prueba de VIH-SIDA acorde a los protocolos y lineamientos nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se trabaja para mantener este indicador a través del programa de salud pública – Salud Sexual y Reproductiva realizando Inspección vigilancia y Control en IPS y EPS mediante la adherencia de protocolos, cumplimiento de los lineamientos nacionales y guías de atención para VIH-SIDA basadas en la evidencia y lo establecido en la Resolución 412 de 2000, búsqueda activa institucional y comunitaria de gestantes, seguimiento a la transmisión perinatal para VIH/SIDA y Sífilis Gestacional y Congénita en IPS-EPS y búsqueda de casos en población general del Departamento.

Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años

Durante el periodo 2012 al 2015 el porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años es de 0%. Aunque, la alta vulnerabilidad de la mujer, ante la epidemia del VIH/Sida en el Departamento, está determinada por el contexto cultural machista que le impone relaciones sexuales dominadas por el hombre, dentro y fuera de la familia, por la permisividad para que sus compañeros sexuales estables tengan múltiples relaciones sexuales casuales, por las exigencias del “rol” femenino de proveer cuidados a los demás en detrimento del propio auto cuidado y por el permanente aumento del número de mujeres cabeza de familia, por las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

Las mujeres se infectan a edad más temprana, simplemente porque se relacionan con frecuencia con hombres mayores (dentro o fuera de la relación estable), esto hace que el hombre haya tenido mayor posibilidad de haber adquirido el VIH con anticipación en razón a la edad, mayor posibilidad de haber tenido un mayor número de contactos sexuales.



El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establece como meta para el año 2021, alcanzar y mantener el porcentaje de Transmisión Materno Infantil del VIH, sobre el número de niños expuestos en el 2% o menos. Para el logro de esta meta el Programa de Salud Sexual y Reproductiva viene realizando vigilancia en la estrategia de trasmisión materno perinatal de VIH/SIDA y Sífilis Gestacional y Congénita en IPS-EPS, demanda inducida a gestantes a controles prenatales en el primer trimestre de embarazo, la promoción a los servicios en Salud materna a través de medios de comunicación, la realización de la prueba Elisa para VIH/SIDA y uso del condón en población más vulnerable (adolescentes, hombres que tiene sexo con hombres, personas privadas de la libertad, mujeres trabajadoras sexuales etc.), y la promoción de las asesorías en salud sexual y reproductiva y en pre y pos prueba de VIH/SIDA en las IPS del Departamento.

Igualmente, viene intensificando la vigilancia en IPS en el diagnóstico temprano de la Hepatitis B mediante el tamizaje a gestantes en población general del Departamento.

Cobertura de tratamiento antirretroviral

El Departamento al no contar con casos positivo en los últimos tres años, continúa realizando y fortaleciendo acciones de promoción y prevención de las ITS-VIH/SIDA, el uso adecuado del condón, prueba voluntaria para VIH direccionados a la población gestante, Adolescente y Joven.

Adicionalmente se viene realizando vigilancia y seguimiento a las IPS en el acceso a Terapia Anti Retro Viral para todas las personas en necesidad de tratamiento.



DERECHO AL DESARROLLO

- Cuidado Inicial

De acuerdo con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, inició el proceso de integración de los Niños y Niñas atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB hacia Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Modalidad Familiar y Hogares Infantiles. Este proceso se realizó con aquellos HCB que se encontraban en condiciones para dicho tránsito.

2) Cualificación de los Hogares Infantiles y los Lactantes y Preescolares, en el marco de los estándares de calidad de la estrategia “De Cero a Siempre”. Se mejora el aporte nutricional a través del incremento del 10% en el valor de la ración para el aporte nutricional del 70% de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes y se fortalece el talento humano encargado de la atención de los niños y niñas, con profesionales de nutrición, de apoyo psicológico y auxiliares pedagógicos. De igual manera, se mejoran los ambientes educativos con la renovación de la dotación para estos lugares.

3) Ampliación de cobertura en la Modalidad Institucional Centros de Desarrollo Infantil y Hogares Infantiles y Modalidad Familiar.

Número de Niñas y Niños en programas de Atención Integral del ICBF (CDI y familiar):

L/B	2012	2013	2014	2015
0	851	951	1.451	1.551

Fuente: Sistema de Información Misional ICBF

En el año 2008 se inició una nueva apuesta para la Atención Integral a la Primera Infancia liderado por el Ministerio de Educación Nacional, en donde a través de la atención de programas de Atención Integral a la Primera Infancia PAIPI se logró la Atención de 100 Niños y Niñas, menores de 5 años de edad en la modalidad de atención en entorno institucional.

Este hecho, marcó una diferencia importante en las formas de atención a población de Primera infancia en el Departamento, la cual se consolidó con la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia en el año 2012, dio paso al tránsito de Niños y Niñas atendidos en los hogares comunitarios de bienestar agrupados, múltiples, y hogar infantil, a los Centros de Desarrollo Infantil temprano.



A fin de garantizar la atención y Enmarcados en la Estrategia de Cero a Siempre, se establece en el Plan de Desarrollo 2012 - 2015 “Para Tejer un Mundo Más Humano y Seguro” El Programa Niñas y Niños crecen más felices (de Cero a Siempre), Subprograma Implementación de Centros de Desarrollo Infantil en el Departamento, la meta es a 2015 haber implementado un Centro de Desarrollo Integral para la Primera Infancia, la cobertura inicial era de 511 cupos en San Andrés y 140 cupos en el Municipio de Providencia, En atención a la necesidad de garantizar la transición se avanzó en la Construcción y Adecuación de 4 Centros de Desarrollo Infantil, dos en funcionamiento para el año 2015 con un aumento de cobertura de 340 cupos (140 cupos en 2014 con infraestructura arrendada y 100 cupos en el mes de abril de 2015 con la entrega de las adecuaciones al CDI MARIA AUXILIADORA y en junio de 2015, 100 cupos en infraestructura nueva construida en el marco del convenio 3184/12 con DAPRE – Fundación Plan –ICBF y la gobernación del Departamento).

En el caso de la atención en modalidades familiares, en el año 2012 se inició el proceso de tránsito de unidades del programa de Familia, mujer, infante –FAMI a CDI Itinerante con la atención de 200 cupos en San Andrés, continuando en el año 2013 con el tránsito en el Municipio de Providencia para un total de 300 cupos, logrando la vinculación de 100 familias de mujeres gestantes, en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 5 años a la modalidad de atención en medio familiar; en el año 2014 el ICBF asume la operación de 300 cupos adicionales en modalidad familiar que transitaban del programa PAIPI del Ministerio de Educación Nacional, completando un total de 600 familias beneficiarias con corte al mes de Junio de 2015 en esta modalidad.

Es así como se puede observar en el gráfico que se pasa de atender 851 Niños y Niñas en 2012 a 1.551 con corte al mes de Junio de 2015 en las modalidades de Atención Integral a la Primera Infancia, a través de los servicios que presta el ICBF, en asocio con las entidades administradoras del servicio en el Departamento.

Número de Niños y Niñas Atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar -HCB Familiares, Fami, Grupal y en Establecimientos de Reclusión y otras formas de atención”

L/B	2012	2013	2014	2015
1.093	619	429	429	390

Fuente: Sistema de Información Misional ICBF

Los hogares comunitarios de bienestar tradicionales familiares, agrupados y múltiples propiciaron el desarrollo psicosocial de los niños y niñas con vulnerabilidad económica, nutricional y psicoafectiva a través de acciones de formación y fortalecimiento a las familias; en el año 2012, iniciaron su proceso de tránsito, donde algunos hogares comunitarios pasaron junto con los hogares infantiles, agrupados y múltiples a constituirse como modalidades de atención integral a la primera infancia, beneficiando



un total de 619 niños y niñas; es por ello que se observa una disminución en la cobertura de 474 niños y niñas.

De otro lado, el programa Familia, Mujer, Infancia – FAMI para la atención de mujeres gestantes, madres lactantes y niños menores de 2 años en situación de vulnerabilidad contribuyó a hacer realidad los derechos de los niños y niñas y sus familias promoviendo estilos de vida saludable, generando espacios para el fortalecimiento de vínculos afectivos, la prevención del maltrato y la generación de redes sociales. El programa funcionó tradicionalmente con la asistencia técnica y supervisión necesaria para promover su continua cualificación, logrando transitar a esquema de atención integral con 200 cupos en el año 2012 en San Andrés y 100 cupos en el año 2013 en el Municipio de Providencia.

Como se aprecia en la gráfica, a corte del mes de Junio de 2015, continúan en atención 390 niños y niñas en los hogares comunitarios de bienestar, a la espera de poder contar con infraestructuras que cumplan con los estándares de calidad de atención de la estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, para promover el tránsito de las unidades a modalidad de Atención Integral.

- Educación

Porcentaje de Niños y Niñas (3-5 años) matriculados en Pre Jardín y Jardín y transición

	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de niños y niñas (3-5 años) matriculados en pre jardín y jardín y transición	34.00	31.00	32.00	29.00
Cobertura escolar neta en transición	60.00	49.00	53.00	ND
Cobertura escolar neta en preescolar	34.00	32.00	32.00	ND
Cobertura escolar bruta en preescolar	34.00	32.00	32.00	ND
Cobertura escolar bruta para el grado de Transición	80.00	71.00	73.00	ND

Fuente: Secretaría de Educación Departamental



El Porcentaje de niños y niñas (3-5 años) matriculados en pre jardín y jardín y transición es bajo teniendo en cuenta que en el sector oficial solo se reciben niños y niñas de aproximadamente cuatro años y medio en adelante para el grado de transición.

La tasa neta de cobertura escolar para transición fue de 60% en el 2012, 49% a 2013, 53% a 2014 y para la Educación Preescolar a 2012 34%, a 2013 32% y a 32% en el 2014.

Los niños y niñas tienen acceso al sistema educativo y se les está garantizando la permanencia y calidad La tasa bruta de cobertura escolar para Educación Preescolar a 2012 fue de 34%, a 2013 32% y a 2014 32%. El porcentaje de cobertura bruta es mayor ya que se tiene en cuenta todos los niños y niñas matriculados, sin exigencia alguna en el rango de edad.

Finalmente, la tasa bruta de cobertura escolar para transición fue de 80% a 2012, a 2013 71% y a 2014, 73%. El porcentaje de cobertura bruta es mayor ya que se tiene en cuenta todos los niños y niñas matriculados, sin exigencia alguna en el rango de edad.

El Departamento trabaja para aumentar la cobertura en Educación a través del programa “**LA EDUCACIÓN NOS DEBE CUBRIR A TODOS**”. Se realizan campañas de búsqueda de los niños y niñas en el sector de influencia de las instituciones educativas, liderado por la comunidad educativa de cada institución. También aportan datos los gestores de Red Unidos que realizan encuestas en la comunidad.

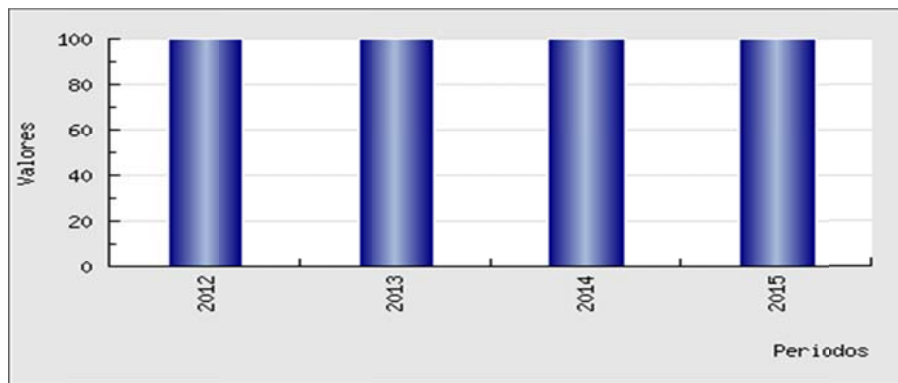


DERECHO A LA CIUDADANÍA

- Inclusión

Proporción de Niños y Niñas menores de 1 año con Registro Civil por lugar de Residencia

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	670.00	670.00	100.00
2013	667.00	667.00	100.00
2014	581.00	581.00	100.00
2015	248.00	248.00	100.00



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

La Administración Departamental, ha liderado procesos y gestionado recursos propendiendo garantizar que las acciones llevadas cabo desde esta entidad a favor de la población de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en la Garantía de sus Derechos de Ciudadanía se dé el cumplimiento de lo establecido por la Ley como ciudadanos colombianos.

Así mismo entre otras acciones de Política realizadas para la Garantía de los Derechos de la Primera Infancia se ha establecido que todo niño y niña deberán ser registrados inmediatamente después de su nacimiento, es por eso la razón que en los últimos años el porcentaje de registrados es de 100% en el Departamento.



DERECHO A LA PROTECCIÓN

- Mortalidad

	2012	2013	2014	2015
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0

Fuente: Medicina legal. Y ciencias forenses

En el Departamento no se registra ningún caso de muertes por causas externas, por Homicidio, otros accidentes y accidentes de tránsito en niños y niñas entre 0 y 5 años entre los periodos 2012 a 2015.

- Víctimas

	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0.01	0.00	0.04	0.00
Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AEI (cuando la víctima es tanto el herido como el fallecido)	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado (especificar si se trata de territorios expulsores)	100%	0.00	100%	0.00
Otros hechos victimizantes	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Registro Único de Víctimas

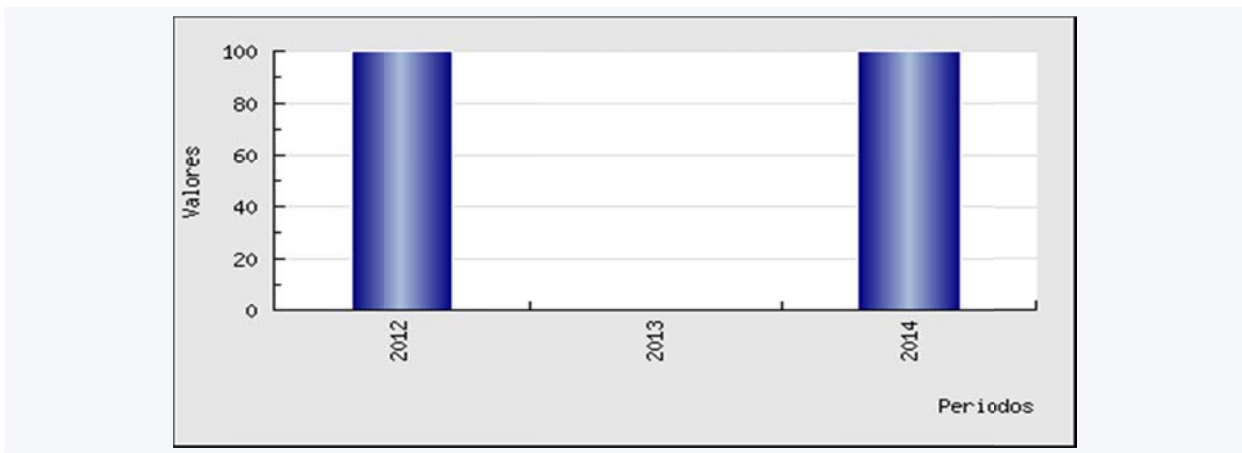


Los niños, niñas en la mayoría de los casos, son menores de edad amparados por un adulto (padres o cuidadores) que sufrieron directamente el conflicto armado, es decir, que los niños y niñas directamente no presenciaron el hecho en el momento de ocurrencia o simplemente nacieron luego del hecho. Cabe aclarar que al ser pocas víctimas se ha podido desarrollar acciones o brindar ofertas institucionales para garantizarle sus derechos de existencia, desarrollo, de ciudadanía y principalmente protección.

En el territorio, no se han reportado dentro de los años 2012 – 2015, niños, niñas y adolescentes víctimas de minas anti personal (MAP), munición sin explotar (MUSE) o artefactos explosivos improvisados (AEI), por tanto, no existen hasta dichos periodos menores heridos o fallecidos por estos indicadores.

El 100% de los casos que han sido reportadas entre el periodo 2012 a 2014 fueron por desplazamiento forzado, siendo este el único hecho victimizante que se registra oficialmente en la Unidad de Víctimas.

Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado



Fuente: Registro Único de Víctimas

- **Violencias**

Número de Niñas, Niños y Adolescentes Lesionados por Pólvora

No se han presentados casos notificados al Sistema de vigilancia Epidemiológica en el Departamento para los años 2012 a 2014, en número de niños y niñas lesionados por pólvora.



	2012	2013	2014
Tasa de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes 0-5 años	136.88	171.65	100.64
Tasa de Violencia Interpersonal contra Niños, Niñas y Adolescentes 0-5 años	33.15	100.92	100%

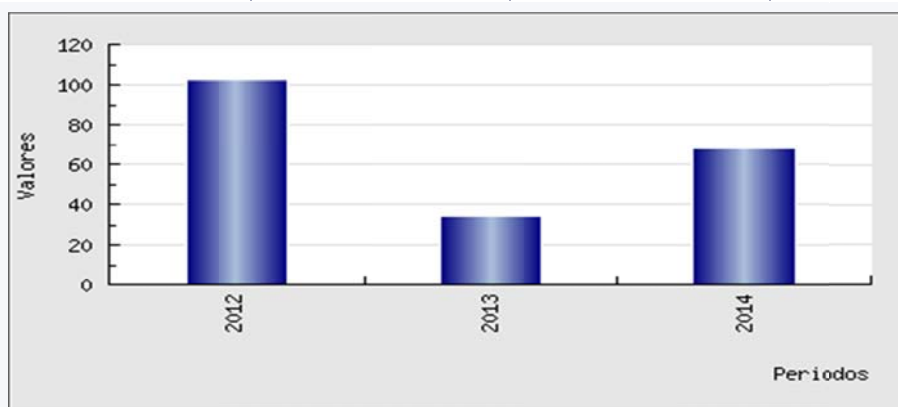
Fuente: Secretaria de Salud Departamental/ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

El que se presenten casos de Violencia contra los niños y niñas es de preocupación, así se evidencia una tendencia a la disminución porque la finalidad es que existan cero casos reportados, lo cual indica la necesidad del trabajo Psico-social con las familias y quienes los rodean en sus dinámicas diarias.

A su vez es preocupante que se presenten también casos de Violencia Interpersonal contra los niños y niñas es de preocupación, aunque hay que rescatar que en el 2014 este en cero, es necesario fortalecer el trabajo interdisciplinario dirigido a la atención, prevención y sensibilización del problema. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños, niñas y adolescentes.

**Tasa de Exámenes Medico Legales por Presunto Delito Sexual
Contra Niños, Niñas y Adolescentes 0-5 años**

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	3.00	5,909.00	102.30
2013	1.00	5,905.00	34.63
2014	2.00	5,922.00	67.80



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

La Violencia Sexual contra niños y niñas de cero a 5 años ha mantenido comportamiento estable lo cual es alarmante y nos alerta en extremo sobre lo determinante que es mantener activas todas las redes y estrategias de protección dirigidas a esta población.



Infancia





ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS ENTRE 6 Y 11 AÑOS

DERECHO A LA EXISTENCIA

- Mortalidad

Cinco Primeras Causas de Mortalidad de Niños y Niñas.

Año	Desagregación (Causa de mortalidad)	Resultado
2013	Parálisis cerebral Infantil, que conlleva a una degeneración de sistemas múltiples	1
2013	Ahogamiento en agua salada por inmersión	1
2014	Accidente de tránsito de moto en calidad de peatón	1

Fuente: DANE

Para el año 2012 no se presentaron casos, Se presentaron 2 casos en el año 2013, el primero parálisis cerebral infantil que conlleva a una Degeneración de sistemas múltiples, y otro caso por ahogamiento en agua salada por inmersión; para el 2014 se presentó 1 caso por accidente de tránsito de moto en calidad de peatón.

Mortalidad en Niños y Niñas por Malaria y Dengue.

Se mantiene en Cero la Mortalidad por Malaria y Dengue para este grupo etario, El Departamento establece metas que permitan la continuidad de las acciones para mantener en cero la letalidad por Malaria.

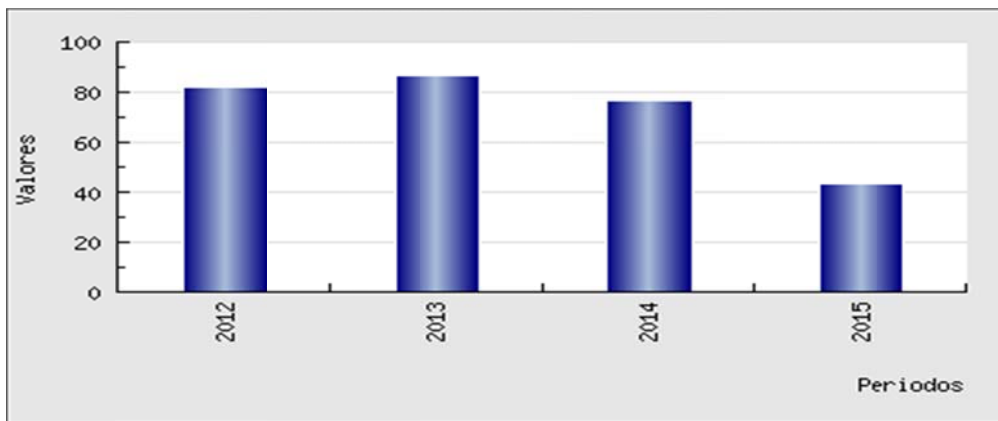
A nivel local se adaptan y adoptan los lineamientos nacionales, así como las estrategias que permiten que se mantenga en cero la letalidad por Dengue.



- Salud Sexual y Reproductiva

Cobertura de Vacunación VPH - Virus del Papiloma Humano - en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	320.00	392.00	82.00
2013	2,957.00	3,408.00	86.70
2014	2,502.00	3,239.00	77.00
2015	142.00	327.00	43.40



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

A partir del 2012, se inició a nivel Nacional la jornada de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano iniciando dicha aplicación a niñas escolarizadas en instituciones educativas públicas y privadas de cuarto grado de básica primaria en edades entre nueve y más años, con un esquema de tres (3) dosis con intervalos de 0, 2 y 6 meses.

Para este año (2012) la población meta establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social fue de 401 niñas. Esta se desarrolló en dos fases iniciando la primera en Agosto del 2012 y la segunda fase se realizó durante el mes de Febrero del año 2013 aplicando dicha vacuna a las niñas no escolarizadas a partir de los 9 años de edad hasta los 17 años.

Durante el año 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social amplió la población para todas las niñas 9 a 17 años de edad a partir del cuarto grado de primaria hasta el undécimo grado y la meta estipulada fue de 3.422 niñas de acuerdo al censo realizado en instituciones educativas públicas y privadas. La Vacuna contra el Papiloma Humano quedó establecida en el esquema de vacunación para todas las niñas que cumplan 9 años.



Durante el año 2014 se continuó con la aplicación de la vacuna en la población objeto de 9 a 17 años siguiendo el esquema final adoptado por el Ministerio de Salud que son tres dosis (0, 6 y 60 meses).

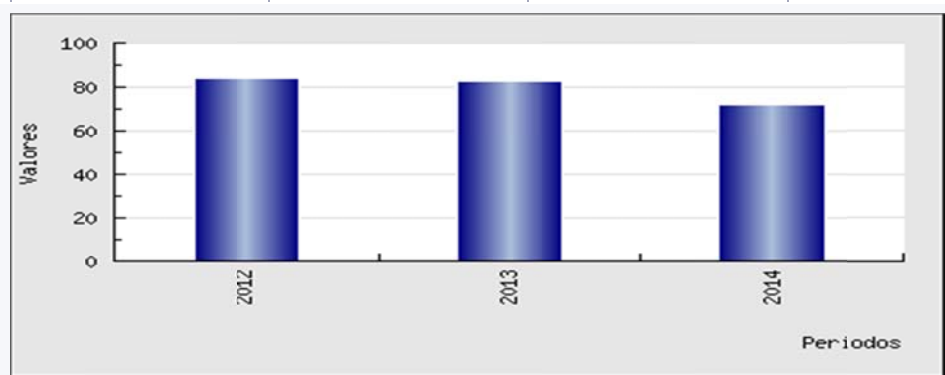
El Departamento trabaja para mantener este indicador a través del programa PAI y el programa Salud Sexual y Reproductiva mediante acciones de prevención y promoción de las ITS que incluye VPH dirigido a la población adolescente y padres de familia en instituciones educativas oficiales y privados del Departamento, a nivel comunitario con el Programa Más Familias en Acción, Red Unidos y los Programas de entorno familiar del ICBF y medios masivos de comunicación (programa radial y de televisión).

Nota: Las coberturas aquí reflejadas están analizadas con base en la población de nacidos vivos del Departamento.

- Inclusión

Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes Afiliados al SGSSS.

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	6,073.00	7,196.00	84.00
2013	5,955.00	7,143.00	83.00
2014	5,177.00	7,098.00	72.00



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

La organización Administrativa de la entidad territorial garantiza la promoción de la afiliación al SGSSS, así como la vigilancia de dicha actividad por parte de las empresas promotoras de salud, presentando como factor positivo o facilitador que la población en el Departamento es fácil de ubicar y con facilidades de acceso.

Además de lo descrito, el territorio cuenta solo con dos EPS de carácter contributivo y uno de carácter subsidiado (sin aplicar la normatividad de movilidad que garantiza de cierta forma la estabilidad de afiliación al SGSSS).



- Vacunación

Cobertura de Tratamiento Antirretroviral

En el Departamento se cuenta con cero transmisiones perinatales para VIH en esta población.

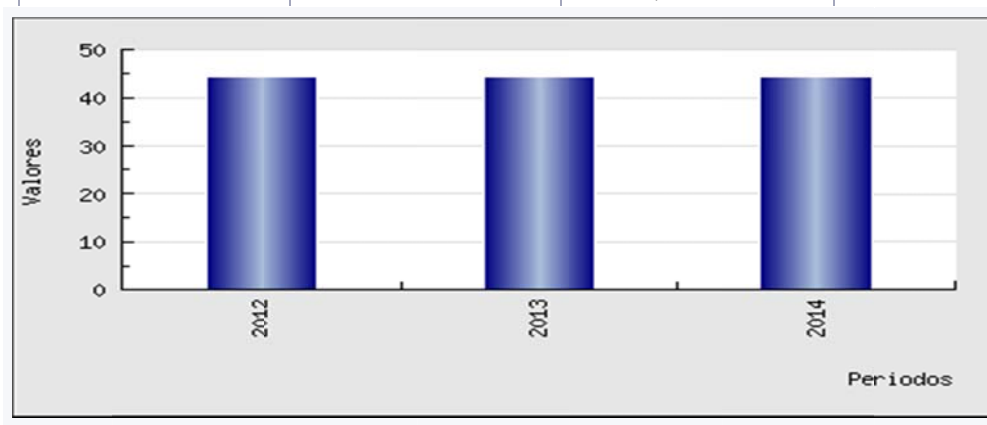
Se hace seguimiento y vigilancia permanente a las IPS en cumplimiento de la norma, protocolos y lineamientos nacionales para este evento.

La implementación de estrategias de información, educación y comunicación en prevención y promoción de las ITS/VIH SIDA a nivel comunitario e institucional.

- Nutrición

Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes.

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	282.00	6,353.00	44.30
2013	282.00	6,354.00	44.38
2014	282.00	6,373.00	44.24



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Para el año 2012 se presentó una prevalencia de 44.30 manteniéndose estable para el año 2013 de 44.38 y 44.24 para el año 2014, superando el promedio nacional que es 20.2% en sobrepeso.



La presencia de factores biológicos y socioculturales que influyen y modifican esta práctica y la introducción de alimentos complementarios a muy temprana edad, generando un impacto negativo en la salud de la población Infantil, con el agravante que conlleva a un alto riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la vida adulta.

Esta situación permite establecer la relación directa entre la ingesta dietética inadecuada y el actual estado nutricional de la población para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

DERECHO AL DESARROLLO

- Educación

	2012	2013	2014
Cobertura Escolar Neta para Educación Básica Primaria	70.00	67.00	68.00
Cobertura Escolar Bruta para Educación Básica Primaria	77.00	75.00	45.00
Tasa de Deserción en Educación Básica Primaria	2.00	1.40	ND
Tasa de Repitencia en Educación Básica Primaria.	ND	5.00	5.00

Las Tasas neta de Cobertura Escolar para Educación Básica Primaria y la Cobertura escolar bruta presentan una baja significativa en este último año por el cual la secretaría de Educación trabaja para aumentar estos indicadores, a través del programa "La Educación nos debe cubrir a todos", realizando campañas de búsqueda de los niños y niñas en el sector de influencia de las instituciones educativas y aportando datos los gestores de Red Unidos que realizan encuestas en la comunidad.

Para el Departamento la tasa de Deserción de Educación Básica Primaria tiene tendencia a la baja. A modo de garantizar la permanencia en el sistema educativo de los niños y niñas en extra edad; por lo menos dos años por encima de la edad promedio para el grado de primaria que cursa, existen programas de metodología flexible, tales como alfabetización en Aula Multigradual con dos aulas implementadas 1 en el Instituto Bolivariano y 1 en Flowers Hill Bilingual School atendiendo 50 estudiantes; y Aceleración del Aprendizaje en la Primaria, Se tiene implementadas 4 aulas así 1 en Institución Educativa Antonia Santos, Brooks Hill Bilingual School, Bolivariano y Técnico Industrial con una atención a 98 estudiantes.

La tasa de Repitencia en educación básica primaria a 2013 fue de 5.0% y a 2014 5.0%. La deserción es más alta en el ciclo de adultos nocturno, regido por (Decreto 3011 de 1997).



- **Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5°, Lenguaje, Matemáticas, Ciencias Naturales y Competencias Ciudadanas**

Puntaje promedio de las pruebas SABER – 5 grado.

Año	Desagregación (Nombre prueba - Nivel de desempeño (Ej: Matemáticas - Avanzado))	Resultado
2012	LENGUAJE INSUFICIENTE	29.09
	LENGUAJE – MINIMO	41.21
	LENGUAJE – SATISFACTORIO	21.38
	LENGUAJE – AVANZADO	8.46
	MATEMATICA – INSUFICIENTE	61.22
	MATEMATICA – MINIMO	24.92
	MATEMATICA – SATISFACTORIO	10.74
	MATEMATICA – AVANZADO	3.22
	PENSAMIENTO CIUDADANO – INSUFICIENTE	45
	PENSAMIENTO CUIDADANO – MINIMO	32
	PENSAMIENTO CIUDADANO – SATISFACTORIO	17
	PENSAMIENTO CIUDADANO – AVANZADO	7
2013	LENGUAJE INSUFICIENTE	27.09
	LENGUAJE – MINIMO	46.75
	LENGUAJE – SATISFACTORIO	20.21
	LENGUAJE – AVANZADO	6.26
	MATEMATICA – INSUFICIENTE	54.47
	MATEMATICA – MINIMO	29.19
	MATEMATICA - SATISFACTORIO	12.33
	MATEMATICA - AVANZADO	3.83
	PENSAMIENTO CIUDADANO - INSUFICIENTE	45
	PENSAMIENTO CUIDADANO - MINIMO	31
	PENSAMIENTO CIUDADANO - SATISFACTORIO	18
	PENSAMIENTO CIUDADANO - AVANZADO	5
2014	LENGUAJE INSUFICIENTE	28.57
	LENGUAJE MINIMO	39.36
	LENGUAJE SATISFACTORIO	24.87
	LENGUAJE AVANZADO	7.30
	MATEMATICA INSUFICIENTE	58.4
	MATEMATICA MINIMO	25.81
	MATEMATICA SATISFACTORIO	10.62
	MATEMATICA AVANZADO	5.09
	CIENCIAS NATURALES INSUFICIENTE	20
	CIENCIAS NATURALES MINIMO	57
	CIENCIAS NATURALES SATISFACTORIO	15
	CIENCIAS NATURALES AVANZADO	8

Fuente: Secretaria de Salud Departamental



Los resultados de las pruebas saber, aunque no se evidencian tendencias permanente a la mejora, muestran una evaluación que cubre a un porcentaje alto de nuestros estudiantes, lo cual permite hacer inferencias sobre los resultados, ya que, incluyen el reporte de casi todos los estudiantes de la entidad territorial matriculados en los grados a evaluar.

En el Departamento desde inicios de la Administración estos resultados han tenido un comportamiento muy variado, en algunas pruebas se han visto mejoras muy leves, mientras que en otras se ha mostrado una tendencia a desmejorar significativamente. Este comportamiento ha tenido un impacto significativo sobre la calidad de la educación en el Departamento, ya que muestra las dificultades que presentan nuestros estudiantes en el manejo de las competencias que se requieren para la educación básica secundaria en las áreas evaluadas y la necesidad de implementar estrategias para garantizar que nuestros estudiantes adquieran los conocimientos y las competencia básicas requerida para cada grado.

DERECHO A LA PROTECCIÓN

- Restablecimiento de Derechos

	2012	2013	2014	2015
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD identificados como víctimas de violencia sexual	66.00	67.00	58.00	16.00
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD	17.00	37.00	190.00	38.00
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD identificados en situación de calle.	0.00	0.00	0.00	0.00

El descenso del primer indicador en el año 2015, puede estar relacionado con la labor de divulgación y promoción de las distintas instituciones sobre el tema de abuso sexual y la prevención con la población de Niños ,niñas y Adolescentes y el trabajo de sensibilización con los adultos frente a las distintas formas de abuso sexual, lo cual a su vez ha generado impacto positivo en la comunidad ya que ha permitido identificar claramente aspectos culturales como mitos y tabúes que invisibilizaban los hechos de violencia sexual y los ubicaban como situaciones que se podían resolver en familia o por otros medios distintos a los judiciales o en los peores panoramas se permitían o se



enmascaraban con justificaciones irracionales lejos de los estrados judiciales, quedando los Niños, Niñas y Adolescentes en medio de situaciones de vulneración año tras año.

El siguiente indicador de la tabla da muestra del Beneficio que reciben los Niños, Niñas y Adolescentes que al presentar situaciones evidentes de inobservancia amenaza o vulneración de sus derechos, reciben la posibilidad efectiva y la garantía del restablecimiento de los mismos derechos una vez se ven vinculados al proceso que adelanta la autoridad administrativa (defensor de familia) con la concurrencia de los actores del SNBF y la familia de cada uno de los Niños, Niñas y Adolescentes.

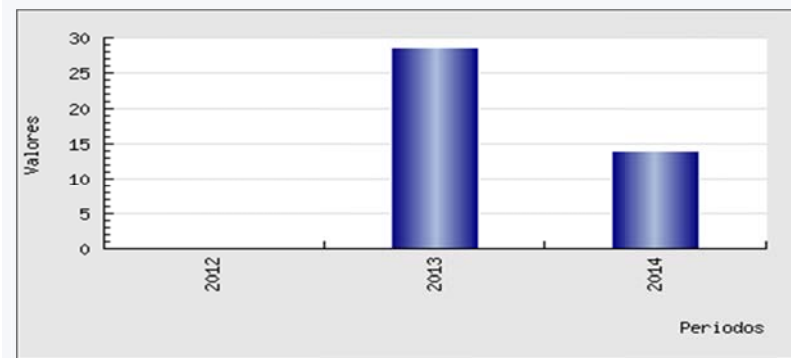
La situación de vida en calle no es común en el Departamento gracias a que las redes de apoyo familiar se encuentran fortalecidas en torno a la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

▪ Mortalidad

	2012	2013	2014	2015
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	0	28.56	14.09	0
Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de Suicidios en niños, niñas y adolescentes	0	0	0	0
Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes	0	28.56	0	0
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes	0	0	14.09	0

Fuente: Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses

Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes



Fuente: Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses



El reporte de la dinámica de este indicador es negativo en el sentido que en el 2012 no se registra ningún caso de muertes por causas externas en niños y niñas entre los 6 y 11 años pero en el 2013 y 2014 se reporta 1 caso por año (28.56 y 14.09 respectivamente)

Durante los periodos del 2012 a 2015 no se presentaron casos de muertes por Homicidios y Suicidios. Esto indica que las dos muertes reportadas en el indicador de tasas de muertes por causas externas, corresponde a una en el 2013 por otros accidentes y la otra en el 2014 por Accidente de Tránsito en Infancia.

- Víctimas

	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0.00	0.00	0.01	0.00
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AEI (cuando la víctima es tanto el herido como el fallecido)	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado (especificar si se trata de territorios expulsores)	0.00	0.00	100 %	0.00
Otros hechos victimizantes	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Registro Único de Víctimas

Solo se reporta una víctima de conflicto armado en el 2014, el cual se registra por desplazamiento forzado. Esto indica que en el territorio Departamental no se reporta ante la Unidad de Víctimas otros hechos victimizantes para el periodo entre 2012 al 2015

- Violencias

Número de Niñas, Niños y Adolescentes Lesionados por Pólvora

No se han presentado casos notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica en el Departamento para los años 2012 a 2014, en número de niños y niñas lesionados por pólvora.

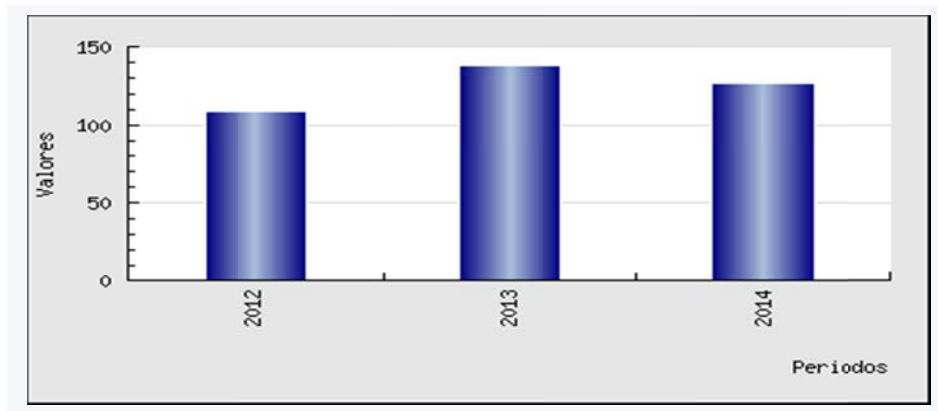


	2012	2013	2014
Tasa de violencia contra niños, niñas de 6 a 11 años	111.21	309.75	309.94
Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas de 6 a 11 años	109.17	138.42	126.79

Fuente: Secretaria de Salud Departamental/ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

El que se presenten casos de violencia contra los niños y niñas es de preocupación, así se evidencia una tendencia a la disminución porque la finalidad es que existan cero casos reportados, lo cual indica la necesidad del trabajo psico-social con las familias y quienes los rodean en sus dinámicas diarias. Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes.

Tasa de Exámenes Médico Legales por Presunto Delito Sexual Contra Niños, Niñas y Adolescentes



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

El comportamiento de la violencia sexual contra niños y niñas ha desmejorado lo cual es alarmante y nos alerta en extremo sobre lo determinante que es mantener activas todas las redes y estrategias de protección dirigidas a esta población.

Este hecho se da en escenarios familiares como la vivienda, y predomina que las personas más cercanas a la víctima son los presuntos agresores.



Adolescencia





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES ENTRE 12 Y 17 AÑOS

DERECHO A LA EXISTENCIA

- Mortalidad

Mortalidad en Niños y Niñas por Malaria y Dengue.

Se mantiene en cero la mortalidad por malaria y dengue para este grupo etario, El Departamento establece metas que permitan la continuidad de las acciones para mantener en cero la letalidad por Malaria.

A nivel local de adaptan y adoptan los lineamientos nacionales, así como las estrategias que permiten que se mantenga en cero la letalidad por Dengue.

- Vacunación

Cobertura de Tratamiento Antirretroviral

El Departamento al no contar con casos positivo en últimos tres años continúa realizando y fortaleciendo acciones de promoción y prevención de las ITS-VIH/SIDA, el uso adecuado del condón, prueba voluntaria para VIH direccionados a la población gestante, adolescente y joven del Departamento. Adicionalmente se viene realizando vigilancia y seguimiento a las IPS en el acceso a Terapia Anti Retro Viral para todas las personas en necesidad de tratamiento.

Dos de las grandes dificultades es la no cobertura en la atención integral en salud para Adolescentes y Jóvenes (servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes) y no estar afiliados al SGSSS, es un limitante para el acceso al tratamiento antirretroviral.

Desde las metas propuestas en el plan de desarrollo se realizaron las siguientes acciones:

- Fortalecimiento de tres (03) modelos de servicios amigables para la atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes en ITS, VIH y Sida y Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos (incluye prevención de embarazo en adolescentes).



- Capacitación de actualización al personal de la salud IPS y EPS y profesionales en VIH- Sida, de acuerdo con los modelos de gestión programáticos y guías de atención integral vigentes (adultos y niñez), el plan de respuesta intersectorial de VIH y el plan de eliminación de sífilis gestacional y congénita y el abordaje sindrómico de las ITS.
- Haber realizado 31 acciones de promoción, prevención y movilización social a través de la estrategia IEC, en maternidad segura, planificación familiar, SSR de adolescentes, cáncer de mama, cuello uterino y próstata, ITS/VIH-SIDA y violencia intrafamiliar y sexual (incluye prevención de embarazo en adolescentes).

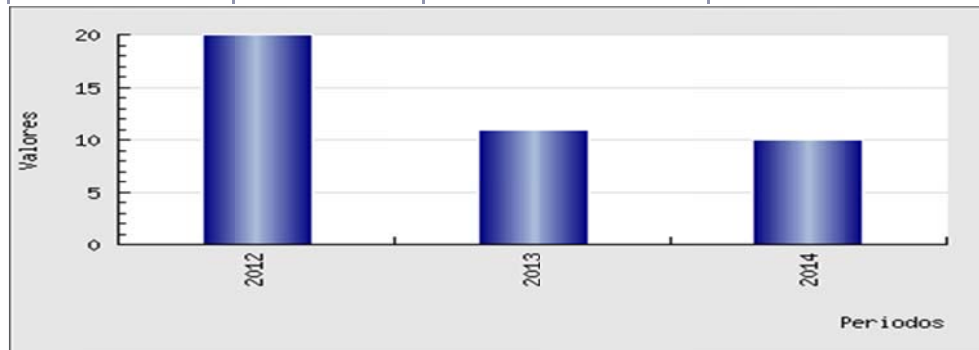
▪ VIH

Tasa de Mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA

El Departamento no se registra casos por mortalidad por VIH/SIDA en menores de 18 años. Pero la DTS a través de su Programa Salud Sexual y Reproductiva viene realizando y fortaleciendo las acciones de prevención y promoción de la Salud para contrarrestar esta enfermedad y articulando acciones transversales con otros programas e instituciones que trabajan por la población adolescente y joven en el departamento. Adicionalmente promueve la atención primaria en las IPS.

Porcentaje de mujeres que han sido madres o están embarazadas

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012			20.00
2013			10.88
2014			10.00



Fuente: Secretaría de Salud

El comportamiento del indicador, en los últimos 3 años ha tenido una tendencia a la baja debido a las acciones y las estrategias a nivel intersectorial e interinstitucional encaminados a reducir el embarazo en adolescentes y jóvenes.



Los resultados de los procesos de prevención son reflejados en el mediano y largo plazo, la cuales implican cambio de actitud y de comportamientos que requiere de persistencia y continuidad.

Los embarazos en mujeres adolescentes menores de 18 años hubo una reducción del 10% en el año 2014 en comparación con el año 2012. La conducta reproductiva de las adolescentes en el país, es un tema de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud que implica.

Los Adolescentes y Jóvenes en San Andrés aún distan de tener una información completa en donde puedan tomar decisiones seguras y es posible relacionarlo con la falta permanente y real de la información, esto se ha podido corroborar con los trabajos que vienen realizando con los estudiantes de las instituciones educativas, en donde afirman conceptos de actitudes riesgosas como actitudes de protección, los niveles de educación de los padres, el desconocimiento de los derechos humanos sexuales y reproductivos, las condiciones socioeconómicas en que viven, la presión de grupo, los factores de riesgo identificados por ellos mismos en la comunidad como los sitios de encuentros de jóvenes, de abusos sexuales en menores, el ambiente caribeño y de turismo y aunado a estos la carencia de valores morales y espirituales.

Los resultados de los procesos de prevención son reflejados en el mediano y largo plazo, la cuales implican cambio de actitud y de comportamientos que requiere de persistencia y continuidad. Los embarazos en mujeres adolescentes menores de 18 años hubo una reducción del 10% en el año 2014 en comparación con el año 2012.

Las acciones que se viene implementando la Secretaría de Salud, mediante la conformación y potenciación de redes sociales de apoyo, la articulación interinstitucional e intersectorial con los diferentes actores, el acompañamiento al Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía liderado por la Secretaría de Educación, la implementación y el fortalecimiento de los servicios en salud amigables para adolescentes y jóvenes en las IPS y estrategias de información, educación y comunicación dirigido a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Se concluye que la problemática de embarazos en adolescentes requiere de un trabajo integrado con la participación de diversas disciplinas, el compromiso inter e institucional, el acompañamiento y sentido de pertenencia de la comunidad en general, entre otros actores sociales y ante todo la inversión de recursos y la capacitación continuada del personal de la salud que permitan arrojar resultados a mediano y largo plazo dado su complejidad.



- Salud Sexual y Reproductiva

Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas

Está en proceso de diseño por parte de la DTS un programa para el fomento y el uso de métodos de anticoncepción para la prevención de embarazos en población adolescentes y jóvenes en edades entre los 10 y 29 años en el Departamento.

La normatividad para el cumplimiento de las acciones de detección temprana y protección específica en planificación familiar (PyP) por parte de las IPS del Departamento.

Actualmente no se cuenta con la información para construir este indicador dado que las EPS e IPS no llevan un registro de las mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas con uso actual de métodos. A pesar que se cuenta con indicadores de productividad de los tres (03) Servicios en salud Amigables Para Adolescentes y Jóvenes, solamente se registra el suministro de métodos de anticoncepción en población entre los 20 y 29 años de edad.

La DTS en cumplimiento a sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en IPS a través del Programa Salud Sexual y Reproductiva ha encontrado un **DEFICIENTE** cumplimiento en la atención y asesoría en planificación familiar en población adolescente y joven del Departamento.

El Plan de Plan de Desarrollo “Para Tejer Un Mundo más Humano y Seguro” 2012-2015 tiene trazado a corto y mediano plazo las siguientes acciones:

- El diseño y la implementación del programa en Planificación Familiar y el fomento del uso de anticoncepción en IPS para la prevención de embarazos en adolescentes y población de mujeres sexualmente activas en edades entre los 10 y 29 años de edad en el Departamento.

Esta meta implica la elaboración de un documento y la adquisición de métodos de anticoncepción por parte de la DTS, programa que busca que haya mayor cobertura y acceso de los jóvenes a los diferentes métodos modernos de anticoncepción y a la planificación familia garantizándoles sus derechos sexuales y reproductivos.

- Contar con un sistema de información eficiente y de calidad para la el seguimiento continuo de las IPS en el cumplimiento de las actividades de protección específica, detección temprana en planificación familiar/anticoncepción a esta población como lo establece la norma.



Se pretende que con el sistema de información podamos mejorar y fortalecer la gestión y las acciones de Monitoreo y la vigilancia de la salud sexual y reproductiva en planificación familiar.

- La Conformación y fortalecimiento de redes sociales comunitarias, sectorial e intersectorial (nodo institucional, comunitaria y familiar) para promover los Derechos sexuales y reproductivos, prevención de los embarazos en adolescentes y disminución de factores de riesgo, mediante movilización social, fortalecimiento institucional y el mejoramiento de las condiciones de vida en salud sexual y reproductiva a través del Plan de Intervención Colectiva PIC.

▪ Nutrición

Prevalencia de Exceso de Peso en Niños, Niñas y Adolescentes.

No existe un sistema de seguimiento que permita monitorear el avance en las intervenciones, por lo cual no hay datos específicos de la prevalencia de exceso de peso en los adolescentes.

La fuente nacional, muestra datos para el Departamento Archipiélago que no son representativos ya que se incluyó la información dentro de la sub región de Atlántico Esta situación no permite establecer la relación directa entre la ingesta dietética inadecuada y el estado actual nutricional de la población.

Siendo consecuentes con estas dificultades, se recomienda a la próxima administración para mejorar la situación de la población en relación a este indicador, lo siguiente:

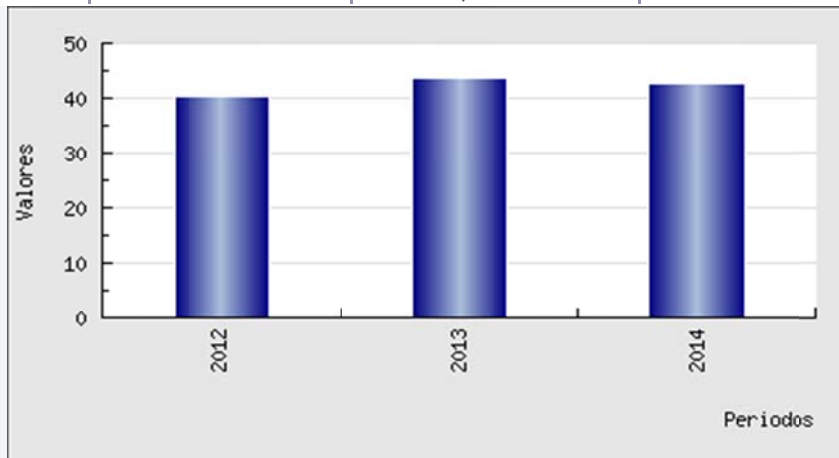
1. Un sistema de seguimiento que permita monitorear el estado situacional del estado nutricional de los adolescentes.
2. Que exista un sistema de vigilancia alimentaria y nutricional que permita monitorear y hacer seguimiento del estado nutricional de la población, que exista mecanismo que permita tener un mejor acceso al agua potable, ya que el agua representa un alto costo de la canasta básica de alimento.
3. Que se fortalezcan programas a corto, mediano y largo plazo encaminadas a la seguridad alimentaria y nutricional.
4. Que exista un sistema para el control y regulación de precios de los alimentos.
5. Que se fortalezcan las estrategias y los programas productivos del sector pesquero y agropecuario.



- Embarazo de Adolescentes

Tasa de fecundidad específica (incluir de 10 a 14 años)

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	804.00	19,940.00	40.30
2013	865.00	19,861.00	43.60
2014	848.00	19,815.00	42.80



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establece como meta para el año 2021, disminuir a 61 por 1000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años. Se puede observar que el comportamiento de este indicador se ha mantenido a lo largo del tiempo, el resultado más alto se presenta para el año 2013 con 43,6 lo que se traduce que por cada 1000 mujeres en edad fértil 43,6 ha estado alguna vez embarazada, ya son madres o están esperando su primer hijo.

El Departamento trabaja para reducir este indicador a través del programa de Salud Pública – Salud Sexual y Reproductiva mediante las siguientes acciones de promoción y prevención:

- Promover la maternidad segura para garantizar a la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido (a) mediante la realización de un programa radial de una hora semanal. Este programa va dirigido igualmente a la población gestantes adolescentes.
- Búsqueda activa comunitaria e institucional (IPS -EPS) de gestantes adolescentes para la captación en el primer trimestre de embarazo, seguimiento a gestantes que no asisten a controles prenatales, visita domiciliaria a gestantes en articulación con la oficina del SISBEN, oficina de aseguramiento del ente territorial (DTS) y las EPS para garantizar a esta población sus derechos a la atención y salud reproductiva, detección



de factores de riesgos asociados al embarazo con el propósito de reducir la morbilidad materna extrema, la mortalidad materna y perinatal.

- Seguimiento permanente en instituciones educativas públicas y privadas del Departamento en la captación de adolescentes menores de 14 años y menores de 18 años en embarazo, realización de visitas domiciliarias, verificación de su vinculación al SGSSS e historias clínicas y el seguimiento de sus controles prenatales en cumplimiento a la Resolución 412 de 2000 en las IPS Departamento.

- Articulación con la secretaría de Educación a través del Programa de educación Para La Sexualidad y Construcción de Ciudadanía y los programa Red Unidos y Más Familias en Acción y la población a través de la secretaría de Desarrollo Social implementando acciones de prevención, promoción y movilización Social en embarazos en adolescentes.

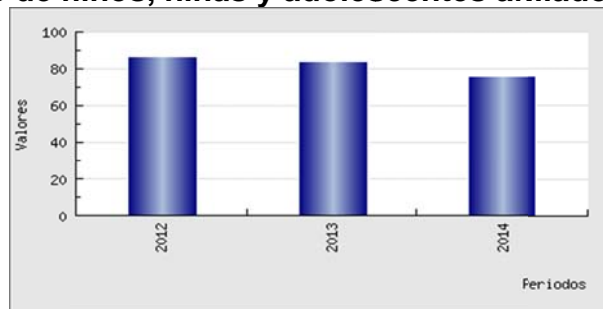
- Fortalecimiento e implementación de la participación juvenil, social y comunitaria mediante redes sociales de apoyo y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Número de Interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres Menores de 18 años, en el marco de la Sentencia C-355 de 2006

Para el año 2013 se presentó un caso de Interrupción Voluntaria de Embarazos en menor de 18 años, producto de abuso sexual. A este menor se le garantizó la prestación del servicio público esencial y legal de salud de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en las causales permitidas por la Sentencia C-355 de 2006. Se cuenta con la normatividad y los protocolos para el manejo de la IVE. Las IPS y las EPS cuentan con capacitación continuada de la sentencia T-355 de 2006.

- Inclusión

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS



Fuente: Secretaria de Salud Departamental



La afiliación de la presente población se mantuvo estable realizando el análisis desde la perspectiva del comportamiento de proyección poblacional DANE el cual fue disminuyendo ya sea porque pasaron a otro grupo poblacional por cumplimiento de edad o por residir en otra región. Finalmente se mantuvo el porcentaje de afiliación estable, garantizándose así su afiliación al SGSSS y así su acceso oportuno y con calidad a los servicios de salud.

Como ya se mencionó la organización administrativa de la entidad territorial garantiza la promoción de la afiliación al SGSSS, así como la vigilancia de dicha actividad por parte de las empresas promotoras de salud, presentando como factor positivo o facilitador que la población en el departamento es fácil de ubicar y con facilidades de acceso. Además de lo descrito el territorio cuenta solo con dos EPS de carácter contributivo y uno de carácter subsidiado (sin aplicar la normatividad de movilidad que garantiza de cierta forma la estabilidad de afiliación al SGSSS).



DERECHO AL DESARROLLO

- Educación

	2012	2013	2014
Cobertura escolar neta para educación básica secundaria	61.00	62.00	61.00
Cobertura escolar neta para educación media	67.00	62.00	57.48
Cobertura escolar bruta para educación básica secundaria	79.21	82.00	79.00
Cobertura escolar bruta para educación media	67.00	62.00	57.48
Tasa de deserción en educación básica secundaria	5.00	5.00	5.70
Tasa de deserción en educación media	3.60	4.00	3.90
Tasa de repitencia en educación básica secundaria	4.30	2.00	2.70
Tasa de repitencia en educación media	4.00	5.00	4.80

Fuente: El Sistema Integrado de Matricula SIMAT

Se garantiza el acceso y la permanencia de los estudiantes de Educación Básica Secundaria, los porcentajes de cobertura bruta son mayores ya que se tiene en cuenta todos los adolescentes matriculados sin tener en cuenta su edad.

El Índice de deserción se mantiene en el 1.1%, en el año 2014 desertaron 112 estudiantes.

El Departamento ha logrado gestionar recursos para el mejoramiento de la infraestructura física, dotación de aulas digitales, ejecución de estrategias para garantizar el acceso y permanencia como programa de Alimentación Escolar, Transporte escolar y entrega de kits escolares. Además conjuntamente con las directivas de los planteles han conformado comités, los cuales realizan seguimiento para detectar tempranamente a los desertores potenciales y se realizaron varias campañas de matriculación.

Está implementada en dos instituciones educativas la metodología flexible de educación de Adultos (Decreto 3011 de 1997), mediante ciclos lectivos integrados para permitir a los desertores de la jornada diurna trabajar y estudiar en la jornada nocturna.

Se realizan campañas de búsqueda de los niños y niñas en el sector de influencia de las instituciones educativas, liderado por la comunidad educativa de cada institución. También aportan datos los gestores de Red Unidos que realizan encuestas en la comunidad.



La tasa de deserción de educación básica secundaria a 2012 fue de 5% a 2013 5% y a 2014, 5.7%. La deserción está entre los niveles socio económicos más bajos el fenómeno de ausentismo y deserción escolar es más evidente en la población 12 a 15 años de escasos recursos (fuente SIMAT) Distribución de desertores según condiciones socio económicas y en especial, en el sector oficial. En el Departamento la deserción inter-anual se mantiene en un 2% que equivale a los desertores definitivos.

La deserción intra-anual oscila entre el 3.8% y el 4% anualmente que equivale a los posibles desertores, La mayoría de los casos que se presentan en el Departamento se ve reflejado por el cambio de establecimientos educativos, Otras causas de la deserción escolar son: Algunos alumnos presentan problemas de aprendizaje no detectados a temprana edad, falta de ambiente de estudios en el hogar, el bajo interés por el estudio, negligencia y falta de autoridad de los acudientes en inculcarles a los hijos el deber y derecho que tienen de educarse, pérdida de interés en el estudio, apatía, falta de interés de los estudiantes y en algunos casos de los padres de familia, la desintegración familiar que causa inestabilidad de permanencia en un hogar, lo que hace que los jóvenes no identifiquen una autoridad.

La tasa de repitencia en educación básica secundaria a 2012 4.30%, a 2013 2.00% y a 2014 2.70, Se mantiene estable, aunque no se cuenta con datos específicos se estima en 3.5% la tasa de repitencia basado en los sistemas institucionales de evaluación. Y la tasa de repitencia en educación básica media a 2012 4.00%, a 2013 5.00% y a 2014 4.80%.

La Administración trabaja para aumentar la cobertura y disminuir la repitencia en Educación. El Grupo de Calidad Educativa trabaja en el mejoramiento de las técnicas de enseñanza- aprendizaje para que los estudiantes mejoren su desempeño académico y sean promovidos al siguiente grado. Además, de realizar asistencia técnica a los establecimientos educativos, realización de pruebas internas, implementar las cuatro gestiones educativas con los establecimientos educativos.

Tasa de analfabetismo

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	591.00	73,925.00	0.80
2013	596.00	74,541.00	0.80

Fuente: Secretaria de Educación.

El Departamento cuenta con una de las tasas de analfabetismo más baja a nivel Nacional, es decir, que la población de la isla es una de las más escolarizadas del país. La Administración Departamental realiza acciones para la implementación de atención en alfabetización funcional a un 40% de la población iletrada en el Departamento. Gestiones con el MEN para su atención.



Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9°, Lenguaje, Matemáticas, Ciencias Naturales y Competencias Ciudadanas

Año	Desagregación (Niveles de desempeño)	Resultado
2012	LENGUAJE INSUFICIENTE	27
2012	LENGUAJE MINIMO	38
2012	LENGUAJE SATISFACTORIO	33
2012	LENGUAJE AVANZADO	3
2012	MATEMATICA INSUFICIENTE	30
2012	MATEMATICA MINIMO	54
2012	MATEMATICA SATISFACTORIO	13
2012	MATEMATICA AVANZADO	3
2012	CIENCIAS NATURALES INSUFICIENTE	20
2012	CIENCIAS NATURALES MINIMO	52
2012	CIENCIAS NATURALES SATISFACTORIO	20
2012	CIENCIAS NATURALES AVANZADO	8
2012	PENSAMIENTO CIUDADANAS INSUFICIENTE	25
2012	PENSAMIENTO CIUDADANA MINIMO	37
2012	PENSAMIENTO CIUDADANA SATISFACTORIO	31
2012	PENSAMIENTO CIUDADANA AVANZADO	7
2013	LENGUAJE INSUFICIENTE	31
2013	LENGUAJE MINIMO	40
2013	LENGUAJE SATISFACTORIO	27
2013	LENGUAJE AVANZADO	3
2013	MATEMATICA INSUFICIENTE	37
2013	MATEMATICA MINIMO	47
2013	MATEMATICA SATISFACTORIO	14
2013	MATEMATICA AVANZADO	3
2013	PENSAMIENTOS CIUDADANAS INSUFICIENTE	32
2013	PENSAMIENTOS CIUDADANOS MINIMO	28
2013	PENSAMIENTOS CIUDADANOS INSUFICIENTE	34
2013	PENSAMIENTOS CIUDADANOS	6
2014	LENGUAJE INSUFICIENTE	30
2014	LENGUAJE MINIMO	41
2014	LENGUAJE SATISFACTORIO	26
2014	LENGUAJE AVANZADO	3
2014	MATEMATICA INSUFICIENTE	45
2014	MATEMATICA MINIMO	44
2014	MATEMATICA SATISFACTORIO	10
2014	MATEMATICA AVANZADO	1
2014	CIENCIAS NATURALES INSUFICIENTE	28
2014	CIENCIAS NATURALES MINIMO	51
2014	CIENCIAS NATURALES SATISFACTORIO	17
2014	CIENCIAS NATURALES AVANZADO	4

Fuente: ICFES



Los resultados de las pruebas saber, aunque no evidencian tendencias permanentes a la mejora, muestran una evaluación que cubre a un porcentaje alto de nuestros estudiantes, lo cual permite hacer inferencias sobre los resultados, ya que, incluyen el reporte de casi todos los estudiantes de la entidad territorial matriculados en el grado noveno.

Además, los resultados de las Pruebas Saber de noveno en el Departamento desde inicios de la administración ha tenido un comportamiento muy variado, en algunas pruebas se han visto mejoras muy leves, mientras que en otras se ha mostrado una tendencia a desmejorar. Este comportamiento ha tenido un impacto significativo sobre la calidad de la educación en el Departamento, ya que muestra las dificultades que presentan nuestros estudiantes en el manejo de las competencias que se requieren para la educación media en las áreas evaluadas y la necesidad de implementar estrategias para garantizar que adquieren los conocimientos y las competencia básicas requeridas para el siguiente nivel.

Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas SABER 11

Año	Desagregación (Categoría de desempeño)	Resultado
2012	MUY SUPERIOR	6.6
2012	SUPERIOR	13.3
2012	ALTO	6.6
2012	MEDIA	6.6
2012	MEDIO	26.6
2012	BAJO	46.6
2013	MUY SUPERIOR	6.6
2013	SUPERIOR	13.3
2013	ALTO	6.6
2013	MEDIA	20
2013	BAJO	53.3
2014	A+	15.38
2014	A	7.69
2014	B	15.38
2014	C	61.5
2014	D	7.69

Fuente: ICFES

Los resultados de las pruebas saber, aunque no evidencian tendencias permanentes a la mejora, muestran una evaluación que cubre a un porcentaje alto de nuestros estudiantes, lo cual permite hacer inferencias sobre los resultados, ya que, incluyen el reporte de casi todos los estudiantes de la entidad territorial matriculados en el grado once.



Desde el inicio de la administración actual, esto es el periodo 2012, se evidenció una mejora significativa en los promedios de los diferentes núcleos comunes evaluados por el ICFES, en especial en los establecimientos educativos oficiales, en 2013, se desmejoró en algunas áreas pero para el 2014 nuevamente se posicionaron los establecimientos en los promedios alcanzados en el 2012.

Todo lo anterior responde a las estrategias tanto de la administración, como de las mismas instituciones que se vienen implementando para lograr este fin.

Los resultados de las Pruebas Saber de once, desde inicios de la administración han tenido un comportamiento estable, llama la atención que la mayoría de establecimientos oficiales, se ubican en la clasificación de bajo e inferior, este ha tenido un impacto significativo sobre la calidad de la educación, ya que muestra las dificultades que presentan nuestros estudiantes en el manejo de las competencias que deben haber adquirido al final de su ciclo de formación media, en especial en las áreas evaluadas en la pruebas saber 11, y la necesidad de insistir en las estrategias para garantizar que adquieran los conocimientos y las competencias básicas requeridas para la media y por ende para la educación superior.

Puntajes promedio en las pruebas SABER 11°: Lenguaje, Matemáticas, Biología, Física, Química, Ciencias Sociales, Filosofía e Inglés

Año	Desagregación (Área de conocimiento)	Resultado
2012	BIOLOGIA	43.67
2012	CIENCIAS SOCIALES	42.62
2012	FILOSOFIA	38.4
2012	FISICA	43
2012	INGLES	51.25
2012	LENGUAJE	45.72
2012	MATEMATICA	44.82
2012	QUIMICA	43.72
2013	BIOLOGIA	42.92
2013	CIENCIAS SOCIALES	42.76
2013	FILOSOFIA	38.14
2013	FISICA	40.59
2013	INGLES	52.18
2013	LENGUAJE	45.77
2013	MATEMATICA	43.77
2013	QUIMICA	42.12

Fuente: ICFES



PROMEDIO Y NIVELES DE DESEMPEÑO DE INGLÉS

En el área de inglés se aprecia un promedio mayor para el Departamento Archipiélago frente a los de la nación, El territorio presenta un porcentaje menor (32%) de los estudiantes que no alcanzan el nivel básico en comparación con el 56% del país, en el nivel básico A1 se ubica un 25%, porcentaje menor al país, asimismo entre el nivel A2 (20%), B1 (18%) y B+ (4%) se ubican un 43% de los estudiantes, proporción mayor con respecto al País

Al efectuar el comparativo entre los sectores oficial y no oficial de Departamento Archipiélago, notamos que los promedios obtenidos en las áreas de núcleo común del examen de Estado SABER 11 por el sector no oficial, superan en un promedio general de 4.5 a los resultados del sector oficial.

DERECHO A LA PROTECCIÓN

- Restablecimiento de Derechos

	2012	2013	2014	2015
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD	37.00	190.00	38.00	7.00
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD identificados como víctimas de violencia sexual.	61.00	67.00	62.00	62.00
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD identificados en situación de calle (información solo para municipios)	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Sistema de Información Misional ICBF

Beneficio que reciben los Niños, Niñas y Adolescentes que al presentar situaciones evidentes de inobservancia amenaza o vulneración de sus derechos, reciben la posibilidad efectiva y la garantía del restablecimiento de los mismos derechos una vez se ven vinculados al proceso que adelanta la autoridad administrativa (defensor de familia) con la concurrencia de los actores del SNBF y la familia de cada uno de los Niños, Niñas y Adolescentes.



Debilidad en la articulación entre las entidades del SNBF a pesar de los grandes esfuerzos del ICBF por articular dichas gestiones a favor de los Niños, Niñas y Adolescentes. Falta de vinculación de la comisaria de familia de la isla de San Andrés Isla al proceso de reporte de información de los casos donde se abren PARD dentro de su competencia lo cual no permite dar cuenta general de la situación de derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes del Departamento.

Entre los años 2012 y 2013 se dio un incremento en la atención de los Niños, Niñas y Adolescentes en PARD lo que obedece entre otros aspectos al hecho de la ubicación de nuevos beneficiarios en las distintas modalidades de protección.

Entre los motivos de ingreso más significativos de estos se encuentran denuncias por maltrato por negligencia, maltrato psicológico o maltrato físico de los adultos responsables, padres o cuidadores, otros motivos son las solicitudes de asuntos conciliables entre los cuales se encuentran fijación de cuota de alimentos, reglamentación de visitas, custodias.

El descenso del número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD identificados como víctimas de violencia sexual en el año 2015, puede estar relacionado con la labor de divulgación y promoción de las distintas instituciones sobre el tema de abuso sexual y la prevención con esta población y el trabajo de sensibilización con los adultos frente a las distintas formas de abuso sexual, lo cual a su vez ha generado impacto positivo en la comunidad ya que ha permitido identificar claramente aspectos culturales como mitos y tabúes que invisibilizaban los hechos de violencia sexual y los ubicaban como situaciones que se podían resolver en familia o por otros medios distintos a los judiciales o en los peores panoramas se permitían o se enmascaraban con justificaciones irracionales lejos de los estrados judiciales, quedando estos en medio de situaciones de vulneración año tras año.

Este indicador, nos muestra información de la afectación negativa para la población menor de 18 años en el departamento ya que identifica la vulneración de los derechos a la integridad física y da luz sobre la falta de efectividad de la familia, la sociedad y el estado en el deber de protegerlos contra toda forma de maltrato.

Los Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual son vulnerados en sus derechos más aun cobra significancia cuando estos eventos se presentan en el entorno familiar donde deben recibir la protección directa de sus padres, cuidadores o adultos responsables.

Por otro lado, la situación de vida de calle no son comunes gracias a que las redes de apoyo familiar se encuentran fortalecidas en torno a la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes.



- Mortalidad

	2012	2013	2014
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	13.17	13.36	13.55
Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes	28.90	0.00	27.11
Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes	0.00	0.00	0.00
Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes	0.00	26.73	0.00
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes	26.93	0.00	0.00

Fuente: Medicina legal.

El indicador de tasa de muerte por causas externas, se mantiene estable en un caso por año lo cual no es positivo en su esencia más sin embargo demuestra el efecto que genera las estrategias de prevención en este grupo etario.

El comportamiento de este indicador obedece a los resultados dados por la implementación de estrategias transversales que llegan directamente a la población objeto con un alto grado de efectividad.

La dinámica del indicador de tasa de homicidios muestra la constancia en la implementación de estrategias fuertes lo cual ha mantenido entre cero y uno esta tasa, a su vez demuestra que es necesario maximizar esfuerzos para mantenerlo en cero.

El comportamiento del indicador es estable en el sentido de que en el 2012 se presentó un caso, 2013 cero y en el 2014 uno.

La tasa de homicidios, muestra la constancia en la implementación de estrategias fuertes lo cual ha mantenido en cero esta tasa, a su vez demuestra que es necesario garantizar la sostenibilidad de los mecanismos de prevención para mantenerlo en cero.

El Departamento ha formulado e implementado estrategias que de manera transversal afectan positivamente a nivel de prevención este indicador.

Se mantiene en cero este indicador dado que los casos presentados clasifican en tasa de muertes por otros accidentes en adolescentes. Según los reportes de medicina legal, este indicador en general se mantiene en cero la tasa de muertes por accidentes lo cual es un indicador favorable, aunque en el año 2013 se presentó un caso

Aunque no es de considerarse positivo en su dinámica se reconoce una disminución significativa en la tasa de muertes por accidente de tránsito, lo cual nos induce a fortalecer las estrategias de sensibilización en la comunidad.



La implementación de estrategias de prevención las cuales se socializan de forma constate así como la toma de medidas coercitivas que afectan directamente la economía de los infractores potenciales lo cual genera una reacción positiva inmediata.

▪ Víctimas

	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0.00	0.00	0.01	0.00
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AEI (cuando la víctima es tanto el herido como el fallecido)	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado (especificar si se trata de territorios expulsos)	0.00	0.00	100%	0.00
Otros hechos victimizantes	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Registro Único de Víctimas

La población de adolescentes víctima es mínima debido a que en el Departamento no se presenta de forma directa el conflicto armado, solo en el 2014 se reportó una víctima, de los cuales se les está garantizando el Derecho a la Protección y brindando los beneficios que a nivel nacional se le otorga a las familias y como menor de edad, principalmente el derecho a la educación entre otros.

Es relevante mencionar que en el territorio departamental no se reportan víctimas adolescentes involucrados en los siguientes hechos victimizantes:

- Abandono o despojo forzado de tierras.
- Acto terrorista/atentados/combates/ hostigamiento.
- Delitos contra la libertad y la integridad sexual.
- Desaparición forzada.
- Homicidio.
- Minas antipersonal/munición sin explotar/artefacto explosivo.
- Perdida de bienes muebles o inmuebles.
- Secuestro.
- Amenaza.
- Vinculación de niños niña y adolescente.



Debido a lo anterior, los siguientes indicadores reportan los datos en cero entre los periodos 2014 (El año 2015 no presenta ningún dato reportado en el registro único de Víctimas)

- Violencias

	2012	2013	2014
Tasa de violencia contra adolescentes	189.48	321.97	166.62
Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	134.63	218.22	54.22
Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes	1,977.84	1.902.18	2.696.18
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes	161.55	300.05	81.33

Fuente: Medicina Legal y Ciencias Forenses

Aunque la tasa de violencia, no es un indicador de considerarse positivo en su dinámica se reconoce una disminución significativa, lo cual nos induce a fortalecer las estrategias de sensibilizarnos en la comunidad respecto al manejo de las relaciones interpersonales y la tolerancia en el seno familiar y la comunidad.

El que se presenten casos de violencia, Violencia de Pareja contra Adolescentes es de preocupación, así se evidencia una tendencia a la disminución porque la finalidad es que existan cero casos reportados, lo cual indica la necesidad del trabajo psico-social con las familias y quienes los rodean en sus dinámicas diarias. Es necesario fortalecer el trabajo interdisciplinario dirigido a la atención, prevención y sensibilización del problema.

Las acciones estratégicas que se realizan están orientadas principalmente a la prevención de la violencia, el cual está incluido en el plan de desarrollo pero no se establecieron metas puntuales para otro tipos de violencia.

Es notoria la forma significativa en que ha disminuido el comportamiento de la tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años aun cuando se tiene en cuenta que de la díada conyugal las mujeres siguen siendo las más afectadas, con una tasa de creciente con 5 casos en el 2012 con leve aumento en 8 en el 2013, bajando significativamente a 2 en el 2014.

Según los reportes de Medicina legal, la tasa de violencia interpersonal contra Adolescentes en el Departamento ha tenido un aumento significativo entre los años 2013 y 2014.



El que se presenten casos de violencia interpersonal contra adolescentes es de preocupación, es necesario fortalecer el trabajo interdisciplinario dirigido a la atención, prevención y sensibilización del problema.

Las acciones estratégicas que se realizan están orientadas principalmente a la prevención de la violencia interpersonal, el cual está incluido en el plan de desarrollo pero no se establecieron metas puntuales para otros tipos de violencia.

En relación a las tasas de exámenes medico legales por presunto delito sexual, ha tenido un aumento significativo que pasó de 6 casos a 11 en el año 2013, con tendencia a la baja en el 2014 donde se presentaron 3 casos.

Número de Niñas, Niños y Adolescentes Lesionados por Pólvora

No se han presentados casos notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica en el Departamento para los años 2011 a 2014, no es de uso común ni costumbre la manipulación y utilización de la pólvora, lo que ha llevado a que no se presenten casos.

- Responsabilidad Penal

	2012	2013	2014	2015
Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	124.00	110.00	105.00	57.00
Porcentaje de Reincidencia del delito en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	4.80	5.40	6.60	7.00
Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley	28.20	30.00	28.50	31.50

Fuente: Fiscalía de Infancia y Adolescencia

En la tabla se observa cómo los ingresos han variado desde el 2012 a la fecha, encontrando una disminución sistemática entre los años 2012 y 2014. Los ingresos que se observan corresponden al número de Adolescentes vinculados al sistema con corte al mes de Mayo de 2015.

La cultura de interponer denuncias y querrelas por parte de la comunidad en general. Se hacen actividades de prevención desarrolladas por las instituciones que conforman en SRPA en instituciones educativas, y creación de comités de convivencia escolar, que han conllevado a una disminución en la vinculación de Adolescentes dentro del SRPA.



El Departamento adolece de centros para el internamiento de los adolescentes vinculados al SRPA, Actualmente la atención se presta en una infraestructura adecuada por la gobernación que no cumple los estándares de infraestructura. De otro lado, los Adolescentes y Jóvenes sancionados deben cumplir su sanción en otras regiones, alejados de sus familias por ausencia de un CAE.

En el periodo 2012 – 2014 se observa que el comportamiento de reincidencia se ha mantenido en el mismo promedio; de acuerdo a los ingresos registrados el delito de mayor reincidencia es el de Hurt, se hace necesario adoptar medidas de apoyo post institucional una vez se cumpla la sanción en los centros de atención especializada a fin de brindar acompañamiento al Adolescente o Joven en su procesos de resocialización, vinculando a la red familiar de apoyo y a las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Mayor consolidación de estadísticas de denuncias por Adolescentes que son vinculados al SRPA, logrando determinar la reiteración o no de la infracción de la ley penal por cada uno de ellos.

Se presentan un conglomerado de situaciones para el incremento significativo de las reiteraciones al delito por parte de los Adolescentes infractores, notando que son por circunstancias tales como: Sanciones impuestas por muy poco tiempo que no permiten lograr una verdadera resocialización, deterioro socio familiar, factores económicos; Además que las actividades de prevención a pesar de llevarlas a todos los escenarios no son asistidas por estos Adolescentes, ya que presentan poca credibilidad en las instituciones del estado.

La reiteración al delito de los Adolescentes lleva a que los impartidores de justicia tengan que aumentar la imposición de sanciones privativas de la libertad, al igual que el aumento en el número de Adolescentes vinculados al SRPA.

Se presenta un porcentaje representativo, comparado con las vinculaciones al sistema, de sanciones privativas de la libertad debido a la gravedad de los delitos cometidos por los Adolescentes: porte ilegal y/o homicidio, conllevado por la situación socio económica que presentaba el Departamento para la fecha.



Juventud





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS JÓVENES ENTRE 18 Y 28 AÑOS

DERECHO A LA EXISTENCIA

- Mortalidad

Mortalidad en jóvenes por malaria y dengue.

Se mantiene en cero la Mortalidad por Malaria y Dengue para este grupo etario, se establecen metas que permitan la continuidad de las acciones para mantener en cero la letalidad por Malaria. A nivel local se adaptan y adoptan los lineamientos nacionales, así como las estrategias que permiten que se mantenga en cero la letalidad por Dengue.

	2012	2013	2014
Tasa de muertes por causas externas en jóvenes	31.15	7.60	0
Tasa de Homicidios en jóvenes	149.95	74.18	0
Tasa de Suicidios en jóvenes	15.38	14.84	0
Tasa de muertes por otros accidentes en jóvenes	14.99	0	15.06
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes	104.96	74.95	75.31

Fuente: Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses

Las estrategias de prevención, dieron resultado, ha mejorado significativamente el comportamiento de este indicador en los últimos años; Para el año 2013 se presentó casos de muertes por causas externas en este grupo de edad.

El comportamiento del mismo, obedece a los resultados dados por la implementación de estrategias transversales que llegan directamente a la población objeto con un alto grado de efectividad.

El incremento de casos de homicidios en el Departamento, es un tema que requiere de atención de las autoridades competentes para garantizar la situación de seguridad ciudadana.



Se mantiene estable en tanto que para el 2012 hubo un caso, 2013 cero y 2014 uno solo, demostrando esto que las medidas de sensibilización y prevención establecidas están surtiendo efecto con tendencia a ser positivo lo cual es una señal de buena interiorización de las mismas.

Se debe fortalecer la educación para crear conciencia; En este rango de edad es donde más se presentan casos de accidentalidad, ya sea por maniobrar bajo efectos de alcohol o descuido, entre otras. Aunque no es de considerarse positivo en su dinámica se reconoce una disminución significativa en la tasa de muertes por accidente de tránsito, lo cual nos induce a fortalecer las estrategias de sensibilización en la comunidad.

La socialización de estas se hace de forma constante así como la toma de medidas coercitivas que afectan directamente la economía de los infractores potenciales, lo cual genera una reacción positiva inmediata.

DERECHO A LA PROTECCIÓN

- Violencias

	2012	2013	2014
Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28	1887.17	1319.76	1099.56
Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima esta los 18 y 28 años	102.30	154.46	195.81
Tasa de violencia Interpersonal cuando la víctima está entre los 18 y 28 años	2508.77	2588.98	2696.18
Tasa de exámenes médicos legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28	62.40	46.79	45.18

Fuente: Secretaria de Salud Departamental/ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Es notoria la forma significativa en que ha disminuido el comportamiento de este indicador aun cuando se tiene en cuenta que de la díada conyugal las mujeres siguen siendo las más afectadas, con una tasa de creciente en el 2012, y en el 2014 bajando significativamente.

En la violencia entre otros familiares, Se ha encontrado que la variación de este indicador está dada por situaciones como abuso de drogas, dificultad en los estudios,



ansiedad, depresión y continuas relaciones violentas en toda su vida, lo cual genera reacciones adversas y de conflicto en las diferentes relaciones que se establecen.

Son múltiples las razones que generan situaciones de violencia interpersonal, siendo el fundamento de esto la intolerancia y la reacción usualmente rápida y sin meditar ante circunstancias que seguramente un espacio de dialogo podría evitar.

La problemática va en aumento a pesar de establecerse espacios de conciliación lo cual indica que ante datos como en este caso, no han sido suficientes las estrategias implementadas y se hace necesario fortalecerlas y ampliar su cobertura de acción.

El comportamiento de la violencia sexual, se da en escenarios familiares como la vivienda, y predomina que las personas más cercanas a la víctima son los presuntos agresores.

- Víctimas

	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de jóvenes víctimas del conflicto armado	0.00	0.01	0.01	0.00
Porcentaje de jóvenes víctimas de MAP, MUSE, AEI (cuando la víctima es tanto el herido como el fallecido)	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de jóvenes víctimas del desplazamiento forzado (especificar si se trata de territorios expulsores)	0.00	100	100	0.00
Otros hechos victimizantes	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Registro Único de Víctimas

El número de víctimas Jóvenes se ha mantenido estable, el registro solo muestra una Víctima.

No se considera un Departamento zona de conflicto armado directamente. Es posible que Jóvenes hijos de victimas aun no cuenten con la condición debido a que quien lo ampara no desea ser identificado como tal por temor a ser juzgados o a ser re victimizados.



DERECHOS DE CIUDADANÍA

- Participación

	2011	2015
Proporción de jóvenes (18 a 28 años) candidatos sobre el total de personas candidatizadas para las corporaciones públicas (Concejos municipales, Asambleas Departamentales).	0.69	5.10
Número de Jóvenes (18-28 años) elegidos popularmente para las corporaciones públicas (concejos municipales, asambleas Departamentales)	0	0
Proporción de jóvenes (18 a 28 años) candidatos sobre el total de personas candidatizadas para alcalde	0	0
Número de alcaldes jóvenes (18 - 28 años)	0	0

Fuente: Registraduría Nacional

Una de las razones más cercanas a la baja participación de Jóvenes como candidatos en las elecciones, es que ellos prefieren terminar sus estudios de pregrado y postgrado, tener experiencia laboral (en muchos casos en la administración pública) y participar activamente en las campañas de otros candidatos para poder prepararse para futuras elecciones.

En las elecciones del 2011 y 2015 personas entre los 18 a 28 años no han sido elegidos popularmente para llegar a ser Diputado de la Asamblea en las últimas dos elecciones que se realizaron. Actualmente, el más Joven de las personas elegidas popularmente tiene 29 años.

DERECHO AL DESARROLLO

- Inclusión

	2012	2013	2014
Porcentaje de personas (18 - 28 años) en situación de pobreza extrema	7.20	7.20	7.20

Se evidencia que por medio del acompañamiento al grupo analizado han mejorado su condiciones de vida lo cual se traduce en la reducción de su situación de pobreza extrema por medio de las diferentes ofertas y programas direccionados a la población de Red Unidos, enfocado a las dimensiones comprendidas (Identificación, Ingreso y



trabajo, Educación y capacitación, Salud, Nutrición, Dinámica familiar y Acceso a la justicia.

El avance de la población fue integral, no solo se tuvo en cuenta los aspectos materiales y económicos, sino también aspectos psicosociales, los cuales les permitirán afrontar retos en la vida desde una óptica más madura y potencializar sus oportunidades.

- Educación

	2012	2013	2014
Cobertura Educación tecnológica	657	587	744
Cobertura Educación Superior	0.20	0.20	0.20
Porcentaje de Deserción en información Tecnológica (18 a 28 años)	5.0	7.0	8.0

Se mantiene un promedio de 650 jóvenes recibiendo formación tecnológica anualmente que contribuyen a elevar el nivel educativo.

El Gobierno Departamental y Nacional, hicieron ofertas de créditos condonables a los Jóvenes, para facilitar de esta manera el acceso a la Educación Superior, Al realizar los exámenes de admisión en la Isla, aumenta la posibilidad de que sea mayor el número de estudiantes que se presenten a las universidades.

La información que se utiliza para esta afirmación son los reportes enviados por parte del ICETEX, ya que es a través de esta entidad que se maneja los créditos condonables. En el 2014 el presidente concedió 700 créditos y en el 2015 el Gobierno Departamental concedió créditos, Con el fin de aumentar la Cobertura y el acceso y permanencia a la Educación Superior.

La Deserción por sexos se mantiene en niveles similares entre el 5% y el 10%, el grupo raizal presenta deserción del 14% y del 10% solamente en dos años del período objeto de análisis.



TRANSVERSALES PARA TODOS LOS CICLOS VITALES





ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.

DERECHOS TRANSVERSALES

- Salud Sexual y Reproductiva

Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos

En los últimos 3 años hasta la fecha cuenta con 0 mortalidad materna, la razón del comportamiento del indicador se ha dado por la implementación sistematizada de la vigilancia de la morbilidad materna extrema (VMME), por parte de la Dirección Territorial de Salud en IPS del Departamento.

La tasa de mortalidad materna muestra una tendencia decreciente a diferencia de la tasa de mortalidad materna del país, lo que traduce en una mejora del indicador a nivel Departamental.

Las acciones estratégicas que se formularon y realizaron para mantener la tasa de mortalidad materna en cero, fueron las siguientes:

- La implementación de la vigilancia sistematizada de la MME y búsquedas activas institucional y comunitaria de gestantes así como el seguimiento de los controles prenatales.
- Capacitación continuada al personal de la salud que realiza la atención a las gestantes.
- La articulación interinstitucional y con los actores del SGSSS para garantizar el cumplimiento de las normas y lineamientos nacionales para mejorar la maternidad segura.

La secretaría de Salud a realizado varias acciones de prevención y promoción en salud materna a través de la estrategias de información, educación y comunicación IEC en: medios masivos de comunicación, capacitación continuada del personal de la salud en (emergencia obstétrica, normatividad, protocolos y guías de atención), educación en la comunidad con maternas y mujeres en edad fértil en (derechos sexuales y reproductivos, derechos en salud, signos de alarma en el embarazo), búsqueda activa institucional y comunitaria de gestantes, intensificación de la vigilancia de la morbilidad materna extrema y el seguimiento de gestantes en sus controles prenatales en las IPS.



Adicionalmente se viene fortaleciendo la estrategia de información, educación y comunicación mediante las 18 prácticas saludables y los signos de peligro de muerte de la estrategia AIEPI (clínico y comunitario) con la población gestante y mujeres en edad fértil.

Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	804.00	804.00	100.00
2013	865.00	865.00	100.00
2014	848.00	848.00	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Departamental

El 100% de los nacimientos son institucionales y atendidos por personal calificado que posee las aptitudes profesionales necesarias para atender partos y encargarse del diagnóstico, el tratamiento, la remisión a otras instituciones de los casos de complicación obstétrica. Además, se realizan seguimiento y vigilancia en la atención del parto en IPS, capacitación continuada al personal de la salud que atiende partos en las IPS y desde el capital humano se promueve la dignidad y la equidad de las mujeres dentro del sistema de atención de la salud.

VIH

Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años

Se trabaja para mantener este indicador en cero, a través del programa de salud pública – salud sexual y reproductiva mediante la estrategia de información, educación y comunicación IEC, mediante el fomento del uso adecuado del condón y práctica, comportamiento de una sexualidad responsable en población Adolescente, Joven y comunidad en general.

Adicionalmente la realización de campañas preventivas como la celebración anual del Mundial de la Respuesta al VIH/SIDA con jornadas educativas y pedagógicas en y para la comunidad general, de pruebas voluntarias de VIH/SIDA y asesoría pre y pos en población de trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres (LGTBI), población carcelaria e instituciones públicas y privadas.



- Agua y Saneamiento Básico

	2012	2013	2014
Calidad de agua	0.55	1.19	3.80
Cobertura de agua potable	59.51	56.61	61.45
Continuidad del servicio de agua /Horas al día (Información solo para municipios)	87.00	85.00	81.00
Cobertura de acueducto	8.99	9.22	9.23
Cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado	34.96	32.14	32.80

Fuente: Secretaría de Servicios públicos.

En cuanto a calidad de agua el operador deberá suministrar agua potable con la calidad prevista en el Decreto 475 de 1998 o en la norma que lo modifique o complemente.

Respecto al análisis físico químico y bacteriológico, la supervisión (la firma – Unión Temporal PGP S.A.S – CYDEP S.A.S) mantiene la verificación de algunos parámetros básicos de la calidad de las aguas producidas, mediante consulta de los resultados del seguimiento que la Secretaria de Salud realiza de manera conjunta con el Operador a la red de distribución, en concordancia al Decreto 1575 de 2007 y la Resolución 2115 de 2007; los resultados de los análisis en este periodo se encuentran dentro de los valores admisibles por la Resolución 2115 de Junio 2007.

Se continúa haciendo monitoreo a la calidad del agua suministrada por el operador del servicio de Acueducto en el Municipio, aunque uno de los impactos negativos es la resistencia de ciudadanos a conectarse para recibir el agua considerada apta para el consumo humano en el Municipio, debido a los altos costos del líquido, En relación a la Cobertura del Agua, el operador del servicio en los últimos cuatro años ha ampliado la Cobertura del servicio, en ciertos sectores de la Isla, aunque los altos costos del servicio de acueducto han generado como consecuencia que muchos usuarios se niegan a conectarse al servicio.

La Cobertura de Agua Potable, indica la proporción de viviendas que reciben agua, que cumple las normas de calidad establecidas para que ésta sea segura para el consumo humano. El Decreto 1575 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, define el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano, IRCA, para determinar, de acuerdo con las características físicas, químicas y microbiológicas del agua, el nivel de riesgo que se tendría para el consumo humano.



“El valor del IRCA es cero (0) puntos cuando cumple con los valores aceptables para cada una de las características físicas, químicas y microbiológicas contempladas en la presente resolución y cien puntos (100) para el más alto riesgo cuando no cumple ninguno de ellos. ”La tabla de clasificación del IRCA (%) incluida en el decreto es: 80.1% – 100% – Inviabile sanitariamente; 35.1% – 80% riesgo alto; 14.1% – 35% Riesgo Medio; 5.1% – 14% Riesgo Bajo; 0% – 5% Sin riesgo.

Las muestras tomadas durante el primer trimestre de la vigencia 2015, el valor del IRCA está dentro del rango “sin riesgo”, con un valor ponderado del 0,00, lo cual evidencia que las aguas en la red son de muy buena calidad y aptas para consumo humano.

Según usuarios totales del agua potable: el comportamiento de este indicador mantiene con una dinámica moderada generada por la gestión comercial que se contrarresta por el rechazo al servicio de un importante número de usuarios. Los registros comerciales del operador señalan que se alcanza la meta programada con la inclusión del creciente número de usuarios renuentes al sistema.

En referencia al último trimestre de la vigencia 2014, las cifras indican un estancamiento en la acción de vincular nuevos usuarios al sistema, debido principalmente a que no se acelera las obras de expansión y la gestión comercial tiene un alcance limitado. Por ende para el primer trimestre de la vigencia 2015, se observa un promedio de usuarios equivalente a 8.332 para el servicio de acueducto.

Se nota una baja efectividad del esquema para lograr el incremento real de las coberturas, al verificar que se mantiene un alto porcentaje de usuarios que no se consideren parte del sistema, los bajos consumos de los usuarios activos, el creciente número de usuarios activos que reducen o suprimen sus consumos y el aumento de usuarios renuentes.

Esta situación sugiere que la tarifa puede estar representando una barrera de acceso, pero igualmente refleja la inconformidad de los usuarios con la calidad del servicio, por lo que se requiere mantener y reforzar la educación comunitaria para incrementar su valoración y apropiación e incrementar las condiciones de calidad y confiabilidad del servicio prestado.

El operador se compromete a mantener una disponibilidad en el suministro de agua potable de manera continua a todos los usuarios de acueducto del sector de North End en los circuitos de Centro, Hotelero y Sarie Bay y en el sector de San Luis a partir del momento y durante el número de horas al día indicados en la tabla que se incluye a continuación, con presión mínima de 10 mca en los días corrientes y con presión mínima de 5 mca en los días de temporada alta. Se entiende como días de temporada alta los días de los meses de enero, junio, julio y diciembre y la semana santa.



A partir del seguimiento directo y los reportes mensuales a cada una de las zonas, esta Supervisión evalúa un indicador ponderado de continuidad, teniendo en cuenta las horas de servicios para los sectores hidráulicos con continuidad y los días de servicios para los sectores hidráulicos sin continuidad, según contrato; para cada uno de los sectores se evalúa el grado de cumplimiento, dividiendo los valores reales sobre los contractuales y esos resultados se promedian de manera ponderada sobre las poblaciones para determinar un índice total de cumplimiento de la continuidad.

En términos generales este indicador de continuidad presenta para este periodo un comportamiento estable, se continúa generando un número importante de modificaciones y ajustes a la programación que conllevan a un comportamiento fluctuante del indicador; su comportamiento con respecto al trimestre anterior ha sido similar.

Para el primer trimestre de la vigencia 2015, se logró el 81,2% de cumplimiento en la continuidad, con un comportamiento similar frente al trimestre anterior.

Dentro de los sectores que contractualmente deben ser atendidos con continuidad de 24 horas diarias, el sector residencial sigue siendo el que presenta el más bajo nivel de cumplimiento en el trimestre con un valor del 41,4%, concurriendo en un resultado preocupante por estar apreciablemente por debajo del valor contractual. Para los usuarios sin continuidad el cumplimiento en el trimestre ha sido del 77,2% similar que el semestre anterior, es un valor que por su condición discontinua debería mantenerse cercano al 100%.

El compromiso contractual de la presión mínima en alta y baja temporada no se está cumpliendo y es de imposible cumplimiento mientras se tengan tal altos niveles de agua no contabilizada.

El operador del servicio en los últimos cuatro años ha ampliado la cobertura del servicio en ciertos sectores de la isla, teniendo en cuenta que Los altos costos del servicio de acueducto han generado como consecuencia que muchos usuarios se rehúsen a conectarse al servicio

En referencia al último trimestre de la vigencia 2014, las cifras indican un estancamiento en la acción de vincular nuevos usuarios al sistema, debido principalmente a que no se acelera las obras de expansión y la gestión comercial tiene un alcance limitado. Por ende para el primer trimestre de la vigencia 2015, se observa un promedio de usuarios equivalente a 8.332 para el servicio de acueducto.

La inversión a nivel Nacional ha aumentado en los períodos, lo que ha permitido tener aumento en las redes.



Con relación a la cobertura de Alcantarillado; es relevante manifestar que los nuevos suscriptores de Alcantarillado, según la última verificación realizada por la supervisión (Unión Temporal PGP S.A) al listado remitido por el operador el día 19 de Febrero el total de nuevos usuarios reportados asciende a 2745 unidades de vivienda y el de renuentes a 333, con lo cual llega a 3078 unidades de vivienda validadas. Valor que debería estar superando las 4400 unidades de vivienda para cumplir las metas fijadas en el contrato de operación del servicio.

El operador aún no ha reportado todos los nuevos usuarios conectados con las pasadas expansiones del sistema de alcantarillado, sin embargo es claro que la dinámica de crecimiento real de cobertura continua siendo baja frente a las metas trazadas.

El indicador de continuidad presenta a la fecha una tendencia creciente, se continúa generando un número importante de modificaciones y ajustes a la programación que conllevan a un comportamiento con respecto al trimestre anterior ha sido similar.

En el catastro de usuarios reportados en unidades de vivienda independientes y discriminadas en usuarios conectados por el operador, usuarios renuentes (usuarios que a pesar del desarrollo y disponibilidad de obras para vincularlos al sistema, rechazan la posibilidad de ser usuarios, y conforme a lo definido en el otro si No.6 deber ser tenidos en cuenta para verificar el cumplimiento de meta y el desarrollo de la gestión comercial.

El operador afirma que a la fecha se mantiene las dificultades para cotejar la información suministrada por el operador, influenciadas de manera directa por el cambio de plataforma comercial que utiliza.

A la fecha por dicha situación se basan en la información suministrada por el operador a través del sistema integral de información (SII) sobre el comportamiento de número de suscriptores de acueducto y alcantarillado reportados en unidades de vivienda independientes durante el periodo de operación.

Resumen de Indicadores de Agua y Saneamiento Básico a marzo de 2015		
Cobertura de agua potable	8.332	Suscriptores
Continuidad del servicio de agua/horas al día	81.2%	%
Cobertura de acueducto	8.332	Suscriptores
Cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado	3.453	Suscriptores

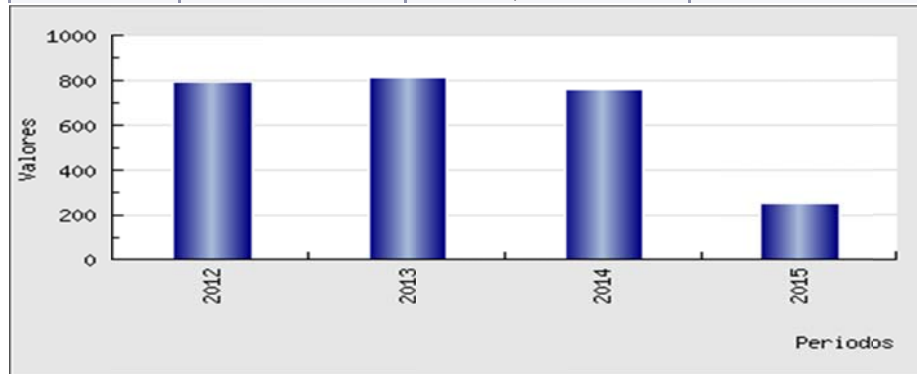
Fuente: Secretaría de Servicios públicos.



- Violencias

Tasa de violencia intrafamiliar

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	277.00	34,887.00	793.99
2013	284.00	34,875.00	814.33
2014	266.00	34,875.00	762.72
2015	88.00	34,860.00	252.43



Fuente: Medicina Legal

Los casos de VIF han aumentado durante el periodo del 2012 al 2015 (este último año hasta Junio aproximadamente se reportaron 88 casos, lo cual puede indicar que pueda que se presente una disminución de los mismo), debido a que las razones de este comportamiento están relacionados a la persistencia de costumbres socio-culturales, temor al victimario, el no denunciar a tiempo el maltrato, prejuicios sociales y a la falta de información sobre la problemáticas y entidades para la atención, prevención y protección en caso de que se presente algún tipo de VIF.

Es por eso la necesidad de fortalecer el trabajo interdisciplinario, el nombramiento de servidores públicos para aumentar la capacidad de atención, mejorar la infraestructura para la atención y seguir fortaleciendo la articulación de las distintas entidades encargadas.

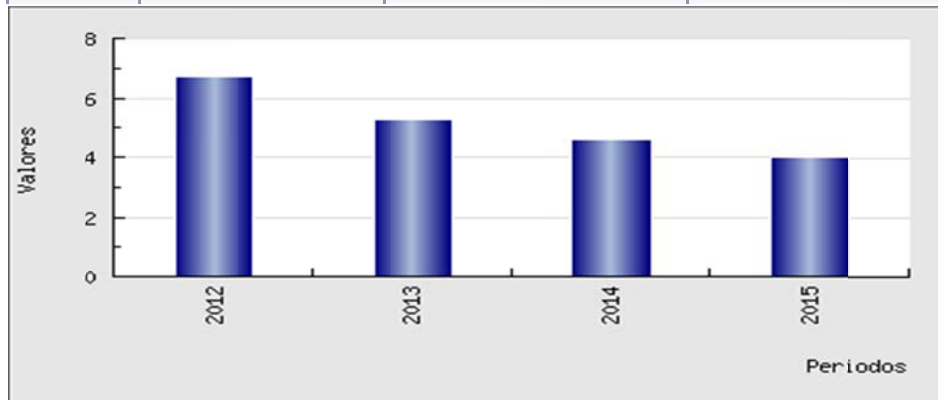
Se identificó que la principal clase de Violencia Intrafamiliar denunciada, es la violencia física en sus distintas modalidades. La violencia psicológica por su parte sigue ocupando el segundo lugar en ser denunciad, sin embargo pese a la existencia de violencia física la mayoría de los usuarios siguen solicitando adelantar acuerdos de paz y convivencia en vez del inicio formal del proceso por VIF.



- Inclusión

Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza extrema

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	1,499.00	22,531.00	6.70
2013	1,211.00	22,856.00	5.30
2014	1,067.00	23,180.00	4.60
2015	948.00	23,504.00	4.00



Fuente: ANSPE

Se evidencia que por medio del acompañamiento al grupo analizado han mejorado su condiciones de vida lo cual se traduce en la reducción de su situación de pobreza extrema por medio de las diferentes ofertas y programas direccionados a la población de la Red Unidos, enfocado a las dimensiones comprendidas (Identificación, Ingreso y trabajo, Educación y capacitación, Salud, Nutrición, Dinámica familiar y Acceso a la justicia.

El avance de la población fue integral, no solo se tuvo en cuenta los aspectos materiales y económicos, sino también aspectos psicosociales, los cuales les permitirán afrontar retos en la vida desde una óptica más madura y potencializar sus oportunidades.

El porcentaje de la población que ha superado su situación de pobreza extrema es bajo frente a la población total del municipio que se encuentra en los rangos de edades analizados, debido a que existe un límite de familias financiadas por el Gobierno (cobertura de Anspe Vs población total)

La Agencia nacional para la superación de la pobreza extrema por medio de la estrategia Red Unidos acompaña en la actualidad un total de 1.139 familias es decir en 3.292 personas en el Municipio, de los cuales 1.411 personas pertenecen a las poblaciones de Primera Infancia, Infancia, Adolescentes y jóvenes representando el 43% de la población Unidos.



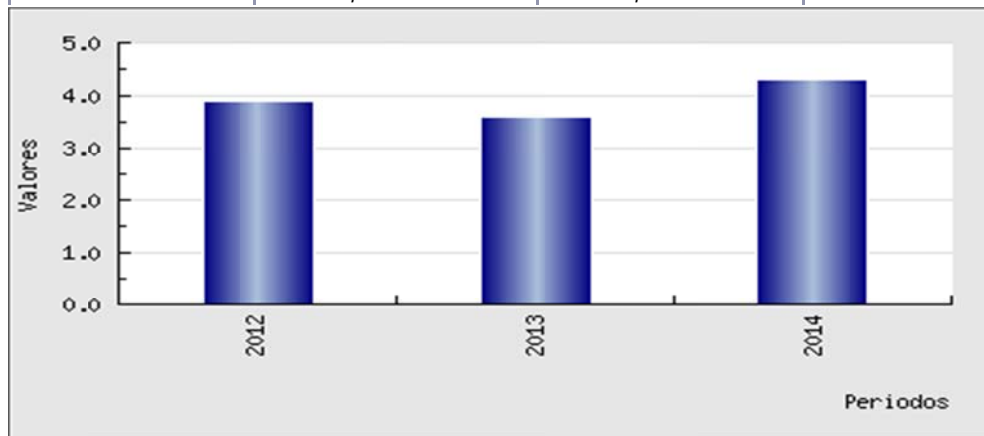
La población de Infancia y Adolescencia para la estrategia actualmente representa el 28.82% de la población con acompañamiento (niños, niñas y adolescentes que hacen parte de las familias en pobreza extrema).

Durante los años 2.012 al 2.014 hubo una disminución en el porcentaje de la población de Infancia y Adolescencia, el cual se atribuye a la variación de la edad, es decir, fueron aumentando en edad hasta salir del rango de menores de 18 años, pero para el 2.015 se observa que a pesar de que el total de la población disminuye por las 48 familias que fueron promovidas y salieron de la estrategia, se observa un aumento en el porcentaje de Infancia y Adolescencia, esto se debe a los nuevos ingresos de niños y niñas entre 0 a 5 años, teniendo en cuenta siempre los criterios de ingreso de la estrategia.

- Conectividad y Comunicaciones

Usuarios de Internet por cada 100 habitantes

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2012	2,839.00	69,463.00	3.90
2013	2,538.00	70,069.00	3.60
2014	3,080.00	70,684.00	4.30



Fuente: MinTIC

Cabe destacar, que es la primera vez que un Gobierno Departamental, incluye dentro de su Plan de Desarrollo un eje temático especializado para las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –TIC, y que a través del Decreto 0131 de 2014, la Administración Departamental “Adopta mecanismos administrativos para promover la masificación del acceso a internet de Banda Ancha en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”, esto, como acción fundamental para el aumento de usuarios de internet. (Hasta el momento son 1115 subsidiados)



Además, es relevante resaltar el haber formulado la Política Gubernamental de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”.

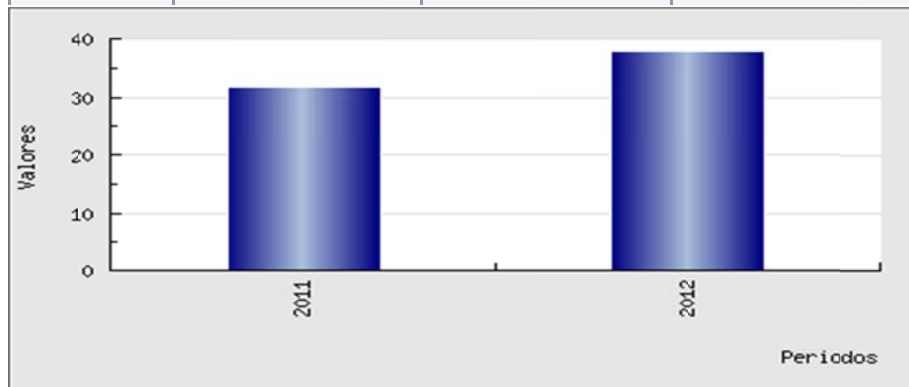
Aunque aumentó el número de usuarios de internet en comparación del inicio del gobierno, sigue siendo baja en comparación a la población total de San Andrés.

Las razones del aumento de usuarios es la facilidad que se tiene en los últimos años para el acceso de internet en los hogares y los mecanismos administrativos que realiza la secretaria General y TICs para aumentar los usuarios.

Aunque en el plan de Desarrollo no se fijo una meta específica para este indicador, se realizan acciones administrativas para el aumento de usuarios, adoptando el Decreto 0131 del 2014 tal como se menciona anteriormente, que establece la estrategia para brindar subsidio de internet para los hogares de estrato 1, 2 y 3.

Número de computadores por cada 100 habitantes

Año	Numerador	Denominador	Resultado
2011			31.70
2012			37.80



Fuente: DANE

Respecto al número de computadores por cada 100 habitantes, la Gobernación Departamental no ejerce control, vigilancia y/o registra los datos del número de hogares con computadores sin serie temporal, si se han realizado acciones estratégicas como la gestión y entrega de Cuatro Mil Cuatrocientas TABLETS a los Niños, Niñas y Jóvenes en edad escolar y la dotación de equipos de cómputo especializados en el marco del Proyecto Vive Digital Regional a las Instituciones Educativas Públicas del Archipiélago.

Además de implementar dos Puntos Vive Digital (La Loma y colegio Industrial) y en proceso de construcción y habilitación un tercer PVD en el barrio Sarie Bay, con la finalidad que los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes tengan un fácil acceso al uso de computadores.



NUESTRO PLAN: TEJER UN MUNDO MAS HUMANO Y SEGURO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES ISLEÑOS.



En general en la formulación del Plan de Desarrollo 2012 -2015, “**Para Tejer un Mundo más Humano y Seguro**” se adoptaron lineamientos y compromisos orientados a realizar acciones estratégicas para la Garantía de los Derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, a través de programas y estrategias locales y nacionales que brindan oportunidades y entornos protectores a la población de la Primera infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud.



DERECHO A LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE



La estrategia realizada la secretaría de Deportes durante el período 2012-2015 para garantizar el desarrollo de potencialidades deportivas y recreativas se orientó en los lineamientos establecidos en los diferentes programas formulados en el plan de desarrollo destacándose los siguientes:

- programa "muévete isleño" para incentivar y generar en la población hábitos y estilos de vida saludable.
- Programa Apoyo del sector asociado, con el fin de brindar apoyo a las ligas, clubes y escuelas deportivas para el desarrollo de eventos y actividades deportivas dentro del departamento y participación en torneos nacionales e internacionales.
- Programa desarrollo y fomento del deporte estudiantil, se desarrolla todo lo relacionado a los juegos inter colegiados en sus diferentes fases y los festivales escolares para los niños y niñas que no tienen cobertura dentro de los juegos inter colegiados.



- Programa desarrollo lúdico con inclusión social, se trabaja articulado con la gestora social en diferentes actividades lúdico-recreativas para los niños y niñas en diferentes espacios y escenarios.
- Programa deporte competitivo para brillar todos, contribuir en el fortalecimiento de una cultura deportiva orientada al aprovechamiento del tiempo libre, sentido de pertenencia, la construcción de valores y la sana competencia.
- Programa de apoyo y fortalecimiento sector asociado, brindar apoyo a las ligas y clubes deportivos.
- Programa de rendimiento, asistencia técnica y sol a deportistas élites.
- Programa Juegos nacionales, brindar apoyo técnico, psicosocial y financiero para la preparación, clasificación y participación en los juegos deportivo nacionales
- Programa estudiar y jugar mejora el rendimiento, implementar educación física con población infantil (desarrollar aptitudes y/o talentos deportivos)
- Programa más y mejores espacios para el deporte y la recreación, construir, adecuar o dotar las instalaciones deportivas.
- Programa de fomento deportivo: Capacitación Deportiva, este componente está dirigido a brindar herramientas teórico prácticas a los entrenadores, árbitros, jueces y deportistas para mejorar las competencias relacionadas con las disciplinas deportivas y de la práctica en general, tales como:
 - ✓ Clínica para entrenadores, árbitros y jueces en béisbol
 - ✓ Clínica en Patinaje
 - ✓ Clínica en Fútbol con Mónica Romero
 - ✓ Capacitación nacional para monitores de actividad física
 - ✓ Curso FIBA AMERICA
 - ✓ Capacitación para monitores del programa hábitos saludable

A través de este programa, se realizan las diferentes capacitaciones a monitores e instructores de los diferentes programas que desarrolla la secretaría de deportes.

Se busca que los instructores y monitores realicen diplomados, cursos, talleres y capacitaciones a nivel nacional coordinados por Coldeportes y otras instituciones deportivas.



Uno de los pilares para las prácticas deportivas a nivel competitivo son las escuelas de formación, de estas escuelas salen los semilleros y futuros deportistas profesionales, por lo cual esta iniciativa de formación deportiva, está focalizada a fortalecer las actividades de enseñanza y aprendizaje de diversas disciplinas deportivas destacando las siguientes:

- **Atletismo:** Contratación un monitor deportivo en el área con 10 personas beneficiadas.
- **Baloncesto:** Contratación de ocho monitor deportivo en la disciplina, 180 beneficiarios, incluido 10 personas discapacitadas y con presencia de formación deportiva en Providencia.
- **Beisbol:** Contratación de diez monitores deportivos en la disciplina, Beneficio a 250 personas entre niños y jóvenes. Formación deportiva en la isla de Providencia.
- **Boxeo:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina con 15 niños beneficiados.
- **Futbol:** Contratación de ocho monitores deportivos en la disciplina con 240 niños beneficiados
- **Futbol Sala:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 15 niños beneficiados
- **Karate Do:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 30 niños beneficiados
- **Natación:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 15 niños beneficiados
- **Patinaje:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 22 niños beneficiados
- **Softbol:** Contratación de dos monitores deportivos en la disciplina. 25 jóvenes beneficiados en la rama masculina. 20 jóvenes beneficiados en la rama masculina
- **Taekwondo:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 25 niños y jóvenes beneficiados
- **Tenis de Mesa:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 12 jóvenes beneficiados
- **Triatlón:** Contratación de un monitor deportivo en la disciplina. 37 jóvenes beneficiados.
- **Voleibol:** Contratación de tres monitores deportivos en la disciplina. 37 jóvenes beneficiados



Logros alcanzados

Se destaca el haber obtenido medallas y estar entre los tres primeros puestos en distintas disciplinas deportistas, tales como:

- Campeones sub 23 de baloncesto
- Sub campeones en la sub 17 de baloncesto
- Sub campeones balón mano femenino y masculino
- Tercer puesto en baloncesto en el festival deportivo en Austria (37 participantes).
- Medallas de plata y dos de bronce en juegos de mar y playa.
- Medallas de oro y dos bronce en los juegos nacionales de supérate- inter colegiados.
- Intercambio deportivo Estados Unidos en Atletismo (4 participantes).
- Medalla de bronce en Karate.
- Terminación del estadio infantil de Béisbol.
- Intercambio deportivo en baloncesto con Panamá (30 personas).
- Dos medallas de oro, dos de plata y dos de plata en el campeonato nacional de actividades subacuáticas en Bogotá.
- Clasificación en la final nacional de fútbol infantil.
- Deportistas isleños convocados a la selección Colombia en las siguientes modalidades:
 - ✓ Atletismo.
 - ✓ Balonmano.
 - ✓ Baloncesto.
 - ✓ Actividades subacuáticas.

Destacada participación de balonmano en Estados Unidos, por su parte los representantes de los seleccionados masculino y femenino de las islas en Alabama Estados Unidos pudieron demostrar su capacidad y la buena práctica de este deporte, el cual desde los pasados Juegos de Mar y Playa son una novedad en nuestras islas, los hombres obtuvieron un primer lugar y las mujeres un segundo puesto y beneficio a 8 raizales.



- **San Andrés subcampeón de Balonmano**

Seleccionado masculino de balonmano piso se ubicó en el segundo peldaño del pódium, en marco al Campeonato Nacional Interligas realizado del 17 al 20 de septiembre en la ciudad de Yumbo (Valle).



- **Supérate Intercolegiados**

Los seis colegios campeones de la fase departamental de San Andrés, recibieron los incentivos que el gobierno nacional, a través de Coldeportes entrega para promover el talento deportivo en el país con el Programa Supérate en donde beneficio a mas de 300 raizales participantes.

- Institución Educativa de la Sagrada Familia: campeones en fútbol, ajedrez y atletismo.
- Institución Educativa Brooks Hill Bilingual School: Campeones en baloncesto y atletismo.
- Institución Educativa Flowers Hill Bilingual School: Campeones en fútbol sala y baloncesto
- Institución Educativa El Carmelo: Campeones en fútbol sala
- Instituto Bolivariano, campeón en ajedrez
- Técnico Industrial: Fútbol y atletismo



DERECHO AL DESARROLLO A TRAVÉS DEL USO DE LAS COMUNICACIONES Y LA TECNOLOGÍA



En nuestro Plan de Desarrollo Departamental 2012 -2015, “Para Tejer un Mundo más Humano y Seguro”, el eje temático denominado “Todos Interconectados con el Mundo”, en el cual quedó plasmado todo lo referente al tema de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC, iniciando con un esbozo general de la situación del Departamento al inicio del periodo de gobierno y lo que se pretende alcanzar al finalizar el periodo actual, el 31 de Diciembre de 2015, desde el punto de vista de la implementación del Ecosistema Digital: Infraestructura, Usuarios, Servicios y Aplicaciones– Eje temático “Todos Interconectados con el Mundo”

Cabe destacar, que es la primera vez en la historia de un Gobierno del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina que incluye dentro de su Plan de Desarrollo un eje temático especializado para las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –TIC.



En el mismo sentido, la Administración Departamental emitió el Decreto No.0399 de 2012, por el cual *“Adopta la Política Gubernamental de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”*.

Por otro lado, la Presidencia de la República, a través de la Gobernación Departamental entregó a los niños, niñas y jóvenes en edad escolar Cuatro Mil Cuatrocientas (4400) Tabletas, para facilitar el acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

La Gobernación del Departamento Archipiélago a través del plan de desarrollo *“Para Tejer un Mundo más humano y seguro”*, dentro de la línea temática: *“Todos Interconectados con el mundo”*, programa: *tic’s, tecnologías de la información y las comunicaciones al alcance de todos*, Sub Programa: *Infraestructura Tecnológica para Mejorar la Calidad de Vida*, estableció como meta a 2015: *“Haber Gestionado la dotación e instalación de un aula móvil para los estratos 1, 2 y 3”*. Para el logro de esta meta y con el fin de ofrecer una opción de capacitación a la comunidad se adquirió un AULA MÓVIL TIC, tipo BUS, con el fin de llevar a los barrios de la Isla e impactar positivamente a sus comunidades, en especial los niños y niñas de todos los estratos socioeconómicos de nuestra Isla.

En el mismo sentido, y dentro del mismo Eje Temático y Sub Programa, se estableció la meta: *“A 2014 haber gestionado dos (2) Puntos Vive Digital – PVD para facilitar los procesos de formación”*; los cuales fueron implementados uno en el Barrio La Loma y otro, denominado *“PVD Plus”* en la Institución Educativa Técnico Industrial, además, actualmente está en proceso de construcción y habilitación un tercer PVD en el barrio Sarie Bay, para atender los diferentes barrios cercanos tal como *“Las Tablitas”*. A través de estos PVD y PVD Plus se han brindado diferentes capacitaciones en *Uso y Apropiación de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones*, *Uso de Herramientas en la Nube “Cloud Computing”*, así como talleres de prevención del *“Matoneo Digital”*, también llamado *“CiberBulling”* y *“Ciber Acoso”* a los niños, niñas y jóvenes de nuestro Departamento.

Para llevar a cabo los diferentes procesos y acciones de formación, es decir, talleres, capacitaciones, charlas educativas, etc. se contrató a dos (02) profesionales en el área de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, los cuales cuentan con una amplia experiencia en procesos educativos, así mismo, se realizaron alianzas con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA Regional San Andrés para poder ampliar nuestro alcance.

En el marco del convenio No.0949 de 2012 suscrito entre Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Colciencias, la Gobernación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la Fundación Parque Tecnológico de Software de Manizales (ParqueSoft Manizales), se desarrolla el proyecto San Andrés



Vive Digital Regional - VDR el cual beneficia al sector educación y turismo del Departamento:

- **Desarrollo estrategia sensibilización y desmitificación TIC**

La estrategia de sensibilización y desmitificación TIC tiene como objetivo general crear conciencia crítica en la comunidad educativa frente al uso y aprovechamiento de los recursos TIC que tienen a su disposición.

Esta estrategia se desarrolló en las Instituciones educativas del Departamento mediante la representación a viva voz y la lúdica, donde también se desarrollaron jornadas de socialización con la comunidad, esto con el fin de dar a conocer los avances del proyecto.

Logros:

- ✓ 20 Instituciones Educativas beneficiadas
- ✓ 9423 Estudiantes beneficiados

- **Aulas Digitales Interactivas (ADI)**

Se busca transformar el ámbito clásico del aula en ambientes tecnológicos basados en la interacción como parte del proceso de aprendizaje, logrando así incorporar a la educación de los niños del Departamento TIC'S en sus aulas.

Logros:

20 ADI entregadas (18 en San Andrés, 2 en Providencia) compuestas por:

- ✓ 400 Equipos tipo Netbook
- ✓ 20 Equipos tipo Notebook
- ✓ 20 Equipos tipo servidor
- ✓ 20 carros de transporte, almacenamiento y carga
- ✓ 20 video proyectores
- ✓ 20 tableros digitales interactivos
- ✓ 20 Access Point
- ✓ 20 Juegos de parlantes

- **Aulas de Lectura Interactiva (ALI)**

Las Aulas de Lectura Interactivas (ALI) tienen como objetivo básico la aplicación de las TIC para fomentar la lectura en los estudiantes de primaria y secundaria.



Logros:

- ✓ 11 Adecuaciones eléctricas básicas para las ALI realizadas
- ✓ 11 ALI Entregadas compuestas por:
- ✓ 220 Equipos Kindle e-readers con estuche protector
- ✓ 11 Gabinetes de almacenamiento y carga
- ✓ 35200 Libros digitales

▪ **Estrategia de fomento a la lectura**

Con el fin de darle un uso más creativo a las TIC, no cambiando los hábitos en la manera de cómo se acercan los niños a la tecnología, se desarrolló la estrategia de fomento a la lectura en las instituciones educativas beneficiadas con las ALI.

Logros:

- ✓ 11 Instituciones Educativas beneficiadas
- ✓ 1 Portal de lectura desarrollado
- ✓ 256 Talleres de lectura realizados
- ✓ 1025 Estudiantes beneficiados
- ✓ 29 Talleres de sensibilización realizados
- ✓ 509 Estudiantes sensibilizados

▪ **Contenidos educativos digitales**

Se desarrollaron 10 contenidos educativos digitales en temas de interés para la región.

Logros:

10 contenidos educativos digitales sobre las temáticas:

- ✓ Ecosistema de san Andrés
- ✓ Gestión del riesgo
- ✓ Emprendimiento y competitividad
- ✓ Protección de la biosfera
- ✓ TIC´s
- ✓ Turismo sostenible
- ✓ Apropiación y cultura del Departamento
- ✓ Convivencia familiar
- ✓ Apreciación artística y cultural
- ✓ Principios de investigación para niños



- **Sistema de gestión académica**

El Sistema de administración académica pretende brindar una alternativa de calidad y modernización a las Instituciones Educativas en el campo de la aplicación e inclusión de las nuevas tecnologías de la información y comunicación ajustándose a la Ley.

Logros:

- ✓ 1 Sistema de gestión académica desarrollado.
- ✓ 100% de las Instituciones educativas oficiales del Departamento beneficiadas.



DERECHO A LA CULTURA



La Secretaria de Cultura durante el período 2012-2015 desarrollo diferentes acciones estratégicas enfocadas a garantizar el derecho a la vida cultural de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes isleños a través del cumplimiento a las metas trazadas en el plan de desarrollo 2012 -2015, **“Para Tejer un Mundo más Humano y Seguro”**

- **PROGRAMA: MAS Y MEJORES ESPACIOS PARA LA FORMACION ARTISTICA**

Sub Programa: Formación Artística para Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA: Esta iniciativa promueva la realización de acciones tendientes a promover o fortalecer los procesos formativos y las prácticas artísticas en los niños, niñas y jóvenes, por tal razón se creó las escuelas de formación artísticas que se llevan a cabo en la casa de la cultura de la loma. Se benefició un promedio de 700 personas, entre niños, niñas y jóvenes, en edades de 5 a 17 años.



Las áreas de formación fueron:

Formación musical: La formación musical tuvo 11 formadores y se dio en las siguientes áreas:

- ✓ Vientos Maderas: Clarinete, Saxofón, Flauta Traversa.
- ✓ Vientos Metales: Trompeta, Trombón, Alto, Bombardino.
- ✓ Violines,
- ✓ Percusión
- ✓ Guitarra, Flauta Dulce.
- ✓ Técnica Vocal.

Formación en danza: Los énfasis desarrollados fueron en danza tradicional y de salón, conto con dos formadores y un convenio marco que incluía distintas actividades.

Formación en artes plásticas: En esta disciplina artística se contó con dos formadores que abarcaron población de distintos sectores de la isla.

Formación teatral: En la sala concertada de la Fundación Trasatlántico, se desarrollaron procesos de formación teatral que impacta población de muchas IEM de las islas.



FORTALECIMIENTO DE UN GRUPO MUSICAL: La Secretaria de Cultura apoyo al fortalecimiento del Grupo juvenil de música típica Creole New Generation.

LOS PROCESOS DE FORMACIÓN: Se apoyó cuatro (4) procesos de circulación y divulgación de las expresiones derivadas de los procesos de formación artística, como fueron los Foro de estado de la danza en el Caribe y pacifico colombiano realizado por la Fundación atabaque de Cartagena y Sancofa.



Se apoyó un proceso de circulación y divulgación de las expresiones derivadas de los procesos de formación artística, como fue la presentación del recital de la escuela de formación.

ESTIMULACION TEMPRANA: Se realizó un (1) taller sobre estimulación temprana artística en Música en los hogares del ICBF y a sus hogares comunitarios y a los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales NNEE.



PROYECCIONES CINEMATOGRAFÍAS: Para permitir la inclusión de los jóvenes como parte relevante de nuestra sociedad, se desarrollaron actividades dirigidas a aportar en su formación a través de talleres de capacitación a dieciocho (18) jóvenes estudiantiles de las diferentes instituciones educativas de San Andrés Isla en temas de audiovisuales, proyecciones cinematográficas y Realizar una pos-producción de 6 cortometrajes de género documental.

DIVULGACIÓN DE SABERES TRADICIONALES CON ENFOQUE INTERGENERACIONAL: Mediante un convenio con la Fundación Heritage se fortaleció el conocimiento de los estudiantes de los grados 10 de las instituciones educativas tanto públicas como privadas de la isla de San Adres en relación con tres líneas fundamentales de conocimiento como lo son: La historia, la música típica y las danzas típicas tradicionales permitiendo la inclusión de los jóvenes como parte relevante de nuestra sociedad con el propósito de la consolidación de su identidad cultural y sentido de pertenencia para con nuestro territorio, sentando las bases conceptuales de nuestros futuros líderes y lideresas, convirtiéndolos en verdaderos embajadores de lo que somos

En convenio con Living in English Corporation, se desarrolló esta iniciativa, que puso a dialogar a nuestros adultos mayores, con las nuevas generaciones sobre las tradiciones, costumbres e historia del pueblo raizal. En esta propuesta se beneficiaron más de 80 niños y participaron cuatro adultos mayores de la etnia raizal.



INTERCAMBIOS CULTURALES: Con el apoyo de la administración bajo la dirección del maestro Octavio Quintero, se volvió a garantizar la participación de la banda juvenil en este importante evento como lo es XXXVIII Concurso Nacional de Bandas en Paipa/Boyacá, Participaron un promedio de 27 músicos en formación con sus respectivos acompañamiento.



La Fundación Cultura Unísono con el apoyo de la Unidad de Cultura pudo Realizar un Viaje a la Isla de Providencia para mostrar los avances de la Orquesta Sinfónica Unísono proyecto Bandera de la Fundación. El viaje se realizó entre el 10 y 15 de Enero de 2013, se viajó con un total de 28 personas: 24 Integrantes de la Orquesta, 1 Director y 3 Madres acompañantes.



Se apoyaron dos (2) eventos a través de intercambio cultural a nivel internacional en el cual participaron los niños y jóvenes de la Isla en los siguientes encuentros: el encuentro de Coros en Tailandia (grupo de la profesora Rima), Intercambio de música en Sudáfrica (grupo del profesor Ovidio Howard y el grupo juvenil Creole New Generation).

Se apoyó a los grupos Royal rudes, Creole y Caribbean New Style en el intercambio cultural en el evento Mercado de Expresiones del Caribe que se llevó a cabo en la ciudad de Cartagena.



▪ **PROGRAMA: LEA Y CUENTE CONMIGO**

Sub Programa: Promoción de Lectura y Bibliotecas

Uno de las áreas de la cultura fortalecida fue la promoción de las habilidades y competencias en la lectura y escritura en el departamento. Para esto se diseñaron entre otras las siguientes estrategias:

COMPUTADORES PARA EDUCAR: La Secretaria de Cultura participó de forma activa en la gestión previa a la donación de 15 computadores por parte del Programa Computadores para EDUCAR, dicha gestión se trató de conseguir los elementos necesarios para que el MINTIC considerara la Biblioteca Nonully Pusey como adecuada para hacer efectiva la donación, en el momento la solicitud fue aprobada.



GRUPO DE AMIGOS DE LA BIBLIOTECA: Con la colaboración de la señora Amparo Sanabria, representante de la Secretaría de Educación fueron convocados a participar en el GAB, los estudiantes que hacen parte de los clubes de lectura existentes en los colegios de la Sagrada Familia, el Bolivariano, el Flowers Hill Bilingual School, el Brooks Hill Bilingual School y la Institución Antonia Santos el Rancho; la convocatoria comprometía a los docentes de español y literatura encargados de dichos clubes, garantizar que cada uno de los estudiantes recibiera la información.

A cada institución se le asignó un día a la semana Miércoles, Viernes y Lunes respectivamente, en el cual asistirían los educandos de cuatro a seis de la tarde, las actividades consentidas dentro del plan para el GAB fueron: la primera hora de formación de usuarios, en la cual se exponía a los integrantes el funcionamiento de la biblioteca y se pedían las sugerencias para la Biblioteca Pública Nunolly Pusey, y como segundo, una hora del cuento, en la cual se discutían temas encontrados en los libros leídos previamente o propuestos dentro de la biblioteca dependiendo del grupo del día.



TALLERES DE LECTURAS:

- ✓ Se realizaron tres (3) campañas de talleres de promoción de lectura a primera infancia.
- ✓ Se realizaron tres (3) campañas con talleres de promoción de lectura y escritura para niños y niñas de básica primaria y educación media.
- ✓ Se realizaron tres (3) campañas de talleres de promoción de lectura y escritura para jóvenes y adultos de educación superior.

Además, se realizaron una serie de talleres y actividades con el objetivos de Incentivar en los niños a la lectura mediante la realización de actividades lúdicas que los estimulen y que los niños y jóvenes Experimenten por medio de la lectura de cuentos otras perspectivas vitales desde la imaginación y por medio de la lectura, el reconocimiento de otras realidades. Recuperar la memoria histórica de su región o entorno a través de la literatura oral y Combinando actividades de escritura, lectura, ilustración, manualidades y música.



CAMPAÑAS DE LECTURAS: Se realizaron campañas de promoción de lectura «VEN TE CUENTO MI CUENTO EN MI BIBLIOTERRAZA» con los Hogares de Bienestar Familiar: Hogar la Esmeralda, Hogar barrió obrero, Hogar del Santana y Little Hill, School House.

ESTRATEGIAS: La secretaria de cultura realizo alianzas estratégicas con el fin de promocionar la lectura en el archipiélago por tal motivo se implementó el Programa de Promoción de Lectura y Escritura que contempla a primera infancia, jóvenes de la básica y superior.

Se realizó dotación de Computadores a través del programa del Ministerio Computadores para Educar

Alianza estratégica para el diseño, edición y publicación de la cartilla Leer es mi cuento y la Promoción de lectura en alianzas en talleres de lectura.





DERECHO A LA PROTECCIÓN DESDE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE TRANSITO Y ESPACIOS RECREATIVOS



La Secretaría de Movilidad, junto a sus colaboradores y sumándose a las directrices, metas y objetivos contemplados en el Plan de Desarrollo, ha venido ejecutando actividades y proyectos que benefician la población del Departamento, sin dejar de lado la responsabilidad social que hincra en contribuir al desarrollo de la infancia, adolescencia y familia en general.



En articulación con la Dirección Policial de Tránsito y Transporte de San Andrés Isla, como estímulo para el desarrollo de actitudes positivas y de concientización ciudadana, ha venido adelantando campañas de prevención y concientización vial a los estudiantes de grado 9° noveno, 10° decimo y 11° undécimo de las diferentes instituciones educativas de la Isla.

CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL A JOVENES DE LOS GRADOS NOVENO (9), DECIMO (10°) Y UNDECIMO (11°)		
SECTOR	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	ALUMNOS CAPACITADOS
SAN LUIS	ANTONIA SANTOS "EL RANCHO"	220
SECTOR LOMA	BROOKS HILL BILLINGUAL SCHOOL	200
	BAUTISTA CENTRAL	180
	COLEGIO FLOWERS HILL	210
SECTOR CENTRO	COLEGIO CAJASAI	240
	INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL	230
	INSTITUTO TECNICO NATANIA	280
TOTAL ALUMNOS CAPACITADOS		1560

Es necesario, pues desarrollar programas educativos para orientar y capacitar a la población escolar, celebrar charlas, conferencias y paneles de capacitación para los miembros de la patrulla escolar, sobre reglas de seguridad de tránsito.



El objetivo de La Secretaria de Movilidad es enseñar a los jóvenes desde pequeños a respetar las normas de tránsito y hacer que ellos mismos les enseñen a generaciones futuras. Se motiva a los jóvenes a que participen desde ya en la denuncia de irregularidades y que se conviertan en veedores de la movilidad en San Andrés Islas.



Siempre que se asiste a los planteles educativos y se capacita un grupo se motiva a los que se creen semilleros que involucren este tipo de actividades dentro de sus proyectos educativos.



▪ CREACION DE LAS PATRULLAS ESCOLARES EN LOS COLEGIOS

La Secretaria De Movilidad al crear a patrulla escolar tiene entre sus objetivos desarrollar actitudes positivas hacia la prevención de accidentes de todo tipo, evitar el bullying en los alumnos, desarrollar valores especialmente el respeto y responsabilizarlos de ciertas tareas que los capacitan para que en el futuro sean ciudadanos útiles a la sociedad.



Esta organización formada por estudiantes de uno y otro sexo, le ofrece la oportunidad a éstos de ayudar a sus compañeros a evitar accidentes, poniendo en vigor y haciendo que se cumplan las reglas de seguridad.

Los accidentes de tránsito ocasionan pérdidas millonarias al gobierno y a las compañías aseguradoras. Estos accidentes, en su mayoría se pueden evitar y/o son por descuidos, ya que se deben a la negligencia o falta de cuidado del factor humano.

De acuerdo a estadísticas, los accidentes de tránsito son la principal causa de muerte entre los 5 a 19 años de edad, o sea, los accidentes ocasionan más muertes entre nuestros niños y jóvenes que cualquier enfermedad.

Es necesario, pues, desarrollar programas educativos para orientar y capacitar a la población escolar. La Patrulla Escolar es un medio muy efectivo para lograr estos fines.



▪ **CREACIÓN DE LA JORNADA DE CICLO PASEO NOCTURNO (JUEVES)**

La secretaria de movilidad, desde el 21 de Agosto de 2015, implemento la jornada de ciclo paseo nocturno, una actividad con la finalidad de brindar sano esparcimiento familiar.

Aporta inclusión social, debido a que no tiene restricciones de costo, clase social, edad o preferencias recreativas, La interacción social, apropiación y experimentación de la ciudad a partir de un escenario en el que se recupera el espacio público



▪ CREACIÓN DE LA JORNADA DE CICLO VÍA DIURNA (DOMINGO)

La Secretaria De Movilidad Desde el 01 De Marzo De 2015, Implemento la ciclo vía en san Andrés, el día Domingo de cada semana, haciendo cierre parcial de uno de los carriles de la Avenida Francisco Newball en un horario comprendido de 7:30 AM a 12:00 MM.

La Ciclo vía aporta inclusión social, debido a que no tiene restricciones de costo, Clase social, edad o preferencias recreativas, La interacción social, apropiación y Experimentación de la ciudad a partir de un escenario en el que se recuperar el Espacio público.

Las Ciclo vías son más que bicicletas. Incluyen una variedad de actividades Clases de actividad física Deportivas y competitivas Culturales y educativas Lúdico-recreativas Comerciales De promoción de la salud Atención a mascotas.

Esto hace que en san Andrés la iniciativa vaya abriéndose campo en el listado personal de los niños, jóvenes y en general en las familias que encuentran estos espacios como un lugar de ocio y esparcimiento, que a su vez hace contra a las drogas y la delincuencia donde los jóvenes dedican su tiempo libre en actividades que contribuyen a desarrollar una mejor sociedad.





BUENAS PRÁCTICAS





EXPERIENCIA

HUERTAS INSTITUCIONALES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE





Nombre de la experiencia: ESTRATEGIA HUERTAS INSTITUCIONALES PARA UNA ALIMENTACION SALUDABLE

Categoría de derechos: Derecho al Desarrollo

Ciclo vital: Primera Infancia

Objetivo 1: Impulsar la seguridad Alimentaria y Nutricional con base a la vocación agropecuaria.

Objetivo 2: Desarrollar competencias para impulsar el autoconsumo de los alimentos producidos en las huertas.

Cobertura programada: 160

Cobertura lograda: 160

Inversión programada (pesos): 0

Inversión ejecutada (pesos): 0



Duración (meses): 8

Descripción del proceso: la huerta que se encuentra en el hogar Múltiple Sea Colors, reflejando que la gestión realizada con la Corporación Ambiental “Coralina”, quien brindó asistencia técnica para la siembra de pimentón, cebollín, cilantro, pepino, berenjena, tomate, en un espacio designado en la unidad de servicio de primera infancia, con el acompañamiento del personal que labora en este hogar.

Descripción de logros:

- Estilos de vida saludable.
- Adecuados hábitos alimenticios Nutricionales.
- Propiciar el autoconsumo de los alimentos producidos en la huerta.
- Mejorar la nutrición de los niños, y niñas.
- Promoción del consumo y hortalizas.
- Respeto por el medio - ambiente.

Aprendizajes: Durante la vigencia 2012, con el acompañamiento de los pedagogos del ICBF, los agentes educativos comunitarios incluyeron en su planeador de actividades pedagógicas acciones para promover en los niños, niñas el conocimiento de la importancia de los alimentos, la tierra, el valor de la naturaleza y la inclusión de la agricultura desde la primera infancia así como el fomento de estilo de vida saludable en los programas.

Herramientas: Articulación Interinstitucional, aunando recursos humanos y técnicos para la implementación de la estrategia.



EXPERIENCIA

JUEGO DE LA VIDA





Nombre de la experiencia: JUEGO DE LA VIDA

Categoría de derechos: Derecho a la Protección.

Ciclo vital: Adolescencia

Objetivo 1: Aunar esfuerzos para desarrollar actividades que promuevan la práctica deportiva como una forma de disminuir los embarazos no deseados en las Adolescentes de los sectores más deprimidos de la Isla.

Cobertura programada: Beneficiar mínimo 100 Adolescentes

Cobertura lograda: 200 Adolescentes beneficiados

Inversión programada (pesos): \$ 70.000.000.00

Inversión ejecutada (pesos): \$ 70.000.000.00

Duración (meses): 1



Descripción del proceso: La secretaría de Deportes y la Corporación Miss Nancyland, desarrollaron las siguientes actividades:

a. 12 charlas de Prevención de Embarazos no deseados en distintos sectores vulnerables de la isla, en donde se contrato un personal de apoyo, que realizaron una avanzada que consistió en visitar los distintos sectores de la isla.

Las charlas fueron dirigidas por una Psicóloga y la estudiante de Antropología y exvirreina de Colombia y Miss Internacional, Zuleika Suarez. Se hicieron reflexiones sobre el embarazo en Adolescentes y la promoción de las prácticas deportivas.

b. 4 intercambios deportivos entre las más destacadas deportistas de la isla con las Adolescentes de los sectores vulnerables frente a los embarazos no deseados. En el cual se realizaron dos espacios:

1. charlas y actividades recreativas dirigidas.
2. Jornadas deportivas: partidos de microfútbol (4 equipos participantes), partido de balonmano (2 equipos) y partidos de voleibol (4 equipos).

Por último campañas de promoción de deportes femeninos, las cuales se realizo a través de la selección de las más destacadas deportistas en varias modalidades deportivas de la isla, las cuales se utilizaron como referente y modelos en un calendario que se hizo alusivo a como las mujeres se pueden destacar en los deportes (resaltar los valores deportivos de las jóvenes isleñas y mostrar el deporte puede ser una forma interesante para el uso del tiempo libre).

c. Realización de un evento lúdico-recreativo, que busco integrar a las adolescentes con las deportistas destacadas de la isla (recreación dirigida).


Descripción de logros:

a. Sensibilización a más de 200 jóvenes de los distintos sectores de la Isla sobre la importancia de la prevención del embarazo en adolescente.


b. Se integró a jóvenes deportistas y jóvenes de los sectores, a través de jornadas recreativas y deportivas, con el objetivo de motivarlos a realizar prácticas deportivas.

c. Se realizó un evento recreativo que integro a los jóvenes de los distintos sectores con jóvenes deportistas.

d. Realizar un reconocimiento a las más destacadas deportistas feministas del departamento, a través de un calendario que promociona la práctica deportiva.

2015


 Nadie es tan pobre que no pueda regalar una sonrisa ni tan rico que no la necesite.

Julio

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Aprendizajes:

- El deporte como una opción para desarrollar potencialidades y buen uso del tiempo libre.
- La importancia de la prevención del embarazo en adolescentes.
- Las mujeres también tienen potencialidades y habilidades para ser deportistas destacadas o para practica de diferentes disciplinas deportivas.
- Resaltar los logros de las deportistas isleñas y que sean un ejemplo de vida a seguir para las adolescentes.

Herramientas: Esta experiencia se realizo con la articulación de la Secretaria de Deportes y la Corporación Miss Nancyland. Además, de contar con Deportistas destacadas de la Isla y el equipo de apoyo en el cual se puede resaltar la presencia de la exvirreina de Colombia y Miss Internacional, Zuleika Suarez.



EXPERIENCIA

PROYECTO AGROPECUARIO DESDE EL PREESCOLAR





Nombre de la experiencia: PROYECTO AGROPECUARIO DESDE EL PREESCOLAR

Categoría de derechos: Existencia

Ciclo vital: Todos los ciclos

Objetivo 1: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para ejecutar el proyecto denominado "Implementar un programa agropecuario desde el preescolar", que incentive el emprendimiento, competitividad y fomento de las actividades agropecuarias a temprana edad, buscando asegurar el relevo generacional y a la educación de la alimentación escolar saludable, que contribuya a la seguridad alimentaria y nutricional en la isla.

Objetivo 2: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para ejecutar e implementar el proyecto: Proyecto Agropecuario desde el Preescolar, mediante la Transferencia de Tecnología de Producción Orgánica.

Objetivo 3: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para ejecutar e implementar los proyectos: Proyecto agropecuario desde el preescolar y la implementación de un programa de seguridad alimentaria urbana en la isla de San Andrés, mediante la transferencia de tecnología de producción orgánica.



Cobertura programada: Cinco (5) instituciones educativas

Cobertura lograda: Tres (3) instituciones educativas

Inversión programada (pesos): \$ 264.600.000.00

Inversión ejecutada (pesos): \$ 264.600.000.00

Duración (meses): 22 meses

Descripción del proceso: El proyecto inició en el año 2012 con la implementación de (3) huertas escolares, (3) galpones en las instituciones educativas Cemed, Bolivariano sede Escuela el Esfuerzo y Modelo Adventistas, como modelos replicables para la comunidad de la isla⁵. En los años 2013⁶ y 2015⁷ y se les ha realizado mantenimiento tanto a las parcelas como a los galpones, implementación y mantenimiento de tres (3) parcelas agrícolas demostrativas. En el año 2015, se espera beneficiar a más instituciones educativas con la implementar dos (2) parcelas agrícolas demostrativas de producción hortícola orgánica adecuadas con sus respectivos elementos de producción.

⁵ Convenio No. 061 de 2011 entre el Departamento y la Universidad Nacional de Colombia sede Caribe.

⁶ Convenio No. 038 de 2013 entre el Departamento y la Universidad Nacional de Colombia sede Caribe.

⁷ Convenio No. 015 de 2015 entre el Departamento y la Universidad Nacional de Colombia sede Caribe.



Se han implementado programas de formación agropecuaria en establecimiento, desarrollo y sostenibilidad de galpones para aves y parcelas agrícolas demostrativas, y agricultura orgánica sostenible, crianza y manejo de gallinas ponedoras. En el año en curso se incluyó en el programa de formación temas de educación alimentaria y emprendimiento escolar.



Descripción de logros: Conformación de Comité de Trabajo Agropecuario en cada institución para el desarrollo de las labores diarias en las áreas productivas (parcela y galpón), Comité de Trabajo capacitado en temas agropecuarios, Aprovechamiento de la huerta y el galpón como herramienta pedagógica, Exposición de experiencia en la Feria de Resultados los productos agropecuarios (hortalizas y huevos) producida en las parcelas y los galpones.

Aprendizajes: Conformación de Comité de Trabajo Agropecuario en cada institución para el desarrollo de las labores diarias en las áreas productivas (parcela y galpón), Ampliación del área productiva agrícola, Espíritu de emprendimiento agropecuario en estudiantes y maestras, Desarrollo de actividades de promoción de consumo de frutas y verduras, Comunidad escolar con actitudes y valores encaminados a promover una alimentación saludable, a la conservación de medio ambiente y rescate de las prácticas agropecuarias del Departamento.



Herramientas: En el año 2011 se diseñó e imprimió la primera edición de la guía prácticas para obtener frutos “Los frutos de mi huerta” y la guía práctica para producir en mi Galpón “El Galpón de mi escuela”, como herramienta práctica e ilustrativa para la implementación de huertas y galpón de aves ponedoras enfocado tanto para niños como para adultos, a fin que cualquier persona pueda implementar este proyecto en su casa o sitio de interés. También se diseñó Poster que recopila imágenes de las actividades realizadas en cada uno de los años de ejecución del proyecto. En el año 2013, se imprimió la segunda edición y en el 2015 se implementará herramientas pedagógicas productivas y alimentación escolar que le permita a los maestros (as) articular el proyecto en los programas académicos escolares para que su participación sea más activa.





EXPERIENCIA

CONSUMAMOS LO JUSTO





Nombre de la experiencia: “CONSUMAMOS LO JUSTO” Una experiencia pedagógica para promover un uso más racional de energía en las Islas.

Categoría de derechos: Derecho al Desarrollo

Ciclo vital: Todos los Ciclos Vitales

Objetivo 1: Convertir a los niños, adolescentes y jóvenes en guardianes y promotores del ahorro de energía.

Objetivo 2: Desarrollar una pedagogía ciudadana sobre conceptos básicos en el tema de energía.

Objetivo 3: Informar y promover, masivamente, sobre los beneficios del ahorro de energía, y mejores prácticas de consumo.

Cobertura programada: 15.850 hogares, 2.153 establecimientos de comercio y 289 instituciones (incluye Instituciones educativas, SENA, etc.)

Cobertura lograda: directamente: 8 mil hogares, 6 colegios, 20 instituciones, 200 establecimientos comerciales e industriales. Indirectamente a toda la población de las Islas, a través de los medios masivos de comunicación.

Inversión programada (pesos): 260.000.000 (20% aportes de Corporación)

Inversión ejecutada (pesos): 210.000.000 (recursos públicos)



Duración (meses): 4

Descripción del proceso: Comprendió:

- **Fase de investigación y conocimiento de públicos:** Documentación, grupos focales, encuesta por entrevista, reuniones de concertación institucional.
- **Fase de diseño y producción:** Diseño de estrategia de comunicación, planeación, diseño y producción de campañas promocionales, diseño de mensajes y acciones comunicativas, concertación de cronogramas de intervención.
- **Fase de intervención y desarrollo:** Jornadas lúdicas y pedagógicas en los colegios; intervención de espacios institucionales, barrios y empresas con sketch teatral; entrega de material didáctico e informativo en hogares, empresas e instituciones; concursos de cuentos y dibujo; campaña en medios masivos; exposición itinerante; espacio de diálogo entre usuarios, empresa de servicios e instituciones.



Las niñas y los niños, la “pieza clave”:

- A través de jornadas lúdicas y pedagógicas, los estudiantes de 6 Colegios jugaron y aprendieron a ahorrar energía. Aceptaron el reto de convertirse en guardianes y defensores del ahorro de energía en casa.



Lo que se aprende jugando “queda”

- A través de juegos como el de “La OCA” pusimos a prueba los conocimientos sobre el tema de energía.
- Se reforzaron conceptos básicos y se promovieron prácticas de ahorro.

Echamos el cuento una y otra vez

- Las niñas y los niños fueron los protagonistas de un minicuento que narraba la historia de una Isla a la que recuperaron de la “peste del olvido”. Se entregaron cerca de 12 mil minicuentos ilustrados





Premiamos la creatividad de las Niñas y los Niños.

- Convocamos a las niñas y los niños a crear sus propias historias de ahorro de energía. La creatividad y la imaginación brillaron en cerca de 40 cuentos que concursaron.
- Más de 150 dibujos dieron muestra del talento y el compromiso de las niñas y los niños, con el ahorro de energía.
- Todos recibieron premios y los 6 mejores obtuvieron portátiles, Ipod touch, y cámaras.

Anansy y su “tropilla justa” sorprendieron y dejaron su mensaje

- El teatro callejero, la música y la danza hicieron parte de la campaña, que llegó a las escuelas, hogares, calles e instituciones.
- Anansy, a través de sus representaciones e historias nos recordó las maravillas de una Isla a la que se le olvidó disfrutar de sus bondades naturales.





Llegamos a los barrios y nos metimos en las casas.

- Una brigada de promotoras del ahorro visitó casa por casa de los principales sectores residenciales. Dejamos materiales y mensajes.
- Conversamos y entregamos materiales educativos
- 8 mil hogares nos abrieron su puertas para instalar imanes en las neveras, calendarios y sticker con mensajes de ahorro.
- Entregamos e instalamos 10 mil calendarios para recordar que el ahorro de energía y la protección de los recursos naturales debe ser una práctica de todos los días
- A través de módulos didácticos e interactivos, los usuarios aprendieron conceptos, sobre generación, distribución y consumo de energía. También sobre el uso de energías alternativas.
- A través de la firma e instalación de carteles suscribimos cientos de “pactos justos” por el ahorro de energía.

Las instituciones públicas y privadas nos abrieron sus puertas para escuchar el mensaje de la campaña, y recibir calendarios, objetos, cuentos y sticker.

Campaña en los medios masivos

- 620 mensajes promocionales en radio.
- 24 promocionales en TV
- 40 promocionales en cine
- 4 páginas en periódico local
- Portada del directorio telefónico



Descripción de logros:

- Llegamos directamente a 8 mil hogares con el mensaje, la información y los materiales.
- Sembramos la semilla del ahorro de energía en cientos de niñas y niños, que serán los futuros ciudadanos.
- A través de los medios logramos posicionar el tema del ahorro de energía como un compromiso de toda la Isla.
- Creamos espacios de encuentro y escucha entre usuarios y empresas de servicios.
- Motivamos y despertamos en líderes, y comunidad, emociones y sentimientos renovados sobre el valor de hacer lo correcto.
- Recuperamos historias locales y personajes de la memoria oral
- Dejamos una evidencia positiva sobre el logro de esfuerzos colectivos, inspirados y motivados en el liderazgo de las niñas y niños, los adolescentes y los jóvenes.



Aprendizajes:

“Consumamos lo Justo”

- Consumir lo necesario es un deber moral y un derecho de todos.
- Ahorrar energía libera recursos económicos.
- Ser eficiente con la energía es un acto de responsabilidad con los demás y el medio ambiente.

Demostramos que cuando se quiere, se puede

- Según datos entregados por la Empresa Interventora EDDAS, **en el mes de Noviembre (2012) la Isla obtuvo un ahorro cercano al millón de Kilovatios**, que representa el 8% del consumo total de la Isla en un mes.
- Los usuarios ahorraron, las empresas gastaron menos, se invirtió menos en subsidios, y lo mejor, gracias al liderazgo y la motivación generada por las niñas y niños, los adolescentes y jóvenes, la Isla respiró más tranquila porque se contaminó menos.