

**INFORME DE GESTIÓN – RENDICIÓN PÚBLICA DE
CUENTAS SOBRE LA GARANTÍA DE LOS
DERECHOS DE LA PRIMERA INFANCIA,
INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD**



**ANDRES FELIPE MEZA ARAUJO(e)
GOBERNADOR DEL CESAR
2020-2023**

GABINETE DEPARTAMENTAL

Violeta Ortiz Benavides

Jefa Oficina Asesora de Planeación

Juan Carlos Mindiola Garcia

Asesor de Política Social

Eduardo Esquivel López

Secretario de Gobierno

Guillermo Girón Quintana

Secretario De Salud

Andrés Rojas Arcia

Secretario de Hacienda

Ana Patricia González Cabeza

Jefa Oficina Asesora De Comunicaciones

Lorena Paola Hernandez Dangond

Secretaria General

Juana Pacheco Sotto

Jefe Oficina Asesora de Paz

José Sequeda Daza

Secretario de Agricultura Y Desarrollo
Empresarial

Sergio Barranco Núñez

Jefe Oficina Asesora Jurídica

Esther Mendoza Peinado

Secretaria de Infraestructura

Grace Varón Silva

Secretaria de Minas

Odacir Carmago Castro

Secretario de Medio Ambiente

Lina Fernández Cuello

Líder de Programa de Gestión Humana

Alejandro Pantoja Duran

Secretario de Recreación Y Deportes

Miguel Aroca Cervantes

Asesor Tic

Pamela García Mendoza

Secretario de Educación

Yeferson Maldonado Rodríguez

Jefe Oficina Asesora de Control Interno de
Gestión

Consuelo Martínez Martínez

Jefe Control Interno Disciplinario

Iván Murgas Vallejo

Secretario de Cultura

Uriel Viloría Arias

Profesional Especializado OAPD

Líder Equipo Técnico Rendición De Cuentas

Presentación.....	7
1. Fases del Proceso de Rendición pública de cuentas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.....	9
1.1. Fase de sensibilización y alistamiento.....	9
1.2. Fase de Generación y Análisis de la Información	11
2. Gestión Territorial y Situación de los derechos de la primera infancia, adolescencia y juventud.....	12
2.1. Contexto Territorial	
Dinámica Geográfica.....	12
Dinámica Demográfica.....	12
3. Análisis de garantía de derechos.....	13
<u>Primera infancia.....</u>	<u>13</u>
3.1. Derecho a la vida.....	13
1. Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.....	13
2. Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.....	13
3. Cobertura escolar bruta en transición	14
4. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos).....	15
5. Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos).....	17
3.2 Derecho a la salud	17
6. Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado.....	17
7. Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado.....	17
8. Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.....	19
9. Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años.....	21
10. Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años.....	23
11. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos.....	24

12. Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.....	26
13. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.....	27
14. Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año.....	28
15. Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS.....	30
16. Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia.....	30

Estrategia Crecer Mejor.....30

17. NEMLDS: Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años.....	31
18. Número total de muertes por homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años.....	31
19. NEMAT: Número de muertes de niños y niñas de 0 a 5 años por accidentes de transporte	31
20. Tasa de violencia contra niñas y niños de primera infancia.....	31
21.....	32
22. Porcentaje de niñas y niños de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado.....	38

Curso de Vida: 02. Infancia:

23. Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria.....	38
24. Tasa de deserción en educación básica primaria.....	38
25. Tasa de repitencia en educación básica primaria.....	38
26. Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS.....	40
27. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.....	40
28. Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años.....	40
29. Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años.....	40
30. Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años.....	40
31. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años.....	41
32. Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años.....	43
33. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado.	43
34. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.....	43

Adolescencia

3.3 Derecho a la salud.....43

35. Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS.....	43
36. NEMLDS: Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.....	44
37. Número total de muertes por homicidios en adolescentes (12 a 17 años).....	44
38. NEMAT: Número de muertes de adolescentes (12 a 17 años) por accidentes de transporte.....	44

3.4 Derechos a la protección.....	48
39. Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años).....	48
40. Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años).....	50
41. Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años).....	50
42. Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado.....	52

Curso de Vida: 03. Adolescencia:

43. Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media.....	52
44. Tasa de deserción en educación media.....	52
45. Tasa de repitencia en educación media.....	52
46. Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria.....	54
47. Tasa de deserción en educación básica secundaria.....	54
48. Tasa de repitencia en educación básica secundaria.....	54

Infancia y adolescencia

49. Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años.....	58
50. Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación.....	58

Primera Infancia, Infancia, Adolescencia

Derecho a un ambiente sano

51. Calidad de agua.....	58
52. Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable.....	59

Juventud

Derecho a la salud

54. Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS.....	57
55. Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.....	61
56. Tasa de cobertura bruta en educación tecnológica.....	62
57. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior.....	62
58. Cobertura educación superior.....	62
59. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años.....	63
60. Número total de casos por presunta violencia sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años.....	64
61. Número de jóvenes víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).....	64

Derecho a la Vida

62. Número de muertes de jóvenes por homicidio (18 a 28 años).....	73
63. Tasa de suicidios (18 - 28 años).....	73
64. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años).....	74
4. Análisis de gasto público en primera infancia, infancia y adolescencia.....	75
4.1. Análisis de gobernanza.....	76
4.1.1. Resultados de la implementación del Plan de Desarrollo Territorial.....	77
4.2 Análisis de desarrollo transversales.....	78
4.2.1. Gestión en el marco del Covid-19.....	78
4.3. Desarrollos transversales-iniciativas PDET.....	79
4.4. identificación de buenas prácticas.....	81
5. Fase de Encuentros de dialogo.....	83
6. Desarrollo de Audiencia	97
7. Fase de Seguimiento.....	106

Presentación

La administración del Departamento liderada por el Doctor Luis Alberto Monsalvo, diseñó el plan de desarrollo “Lo Hacemos Mejor 2020-2023”, de manera que permitiera alcanzar el mejoramiento de la calidad de vida de los cesarences, en especial la consagración y garantías de los derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, es por ello que hoy presenta a toda la comunidad el Informe de Rendición Pública de Cuentas de 2020-2023, con el fin de generar espacios de concertación entre las autoridades y toda la población, con un proceso público de comunicación y diálogo, y explicar sobre la gestión realizada para garantizar los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud dando cumplimiento a la Constitución Política de 1991, y adicionalmente, al Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) en su artículo 204, Ley 1622 de 2013 (Estatuto de la Ciudadanía Juvenil) y Ley 1804 de 2016 (política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primer Infancia de Cero a Siempre) bajo los lineamientos del Documento CONPES 3654 de 2010 del Departamento Nacional de Planeación.

El departamento del Cesar, con la implementación de políticas orientadas a la protección integral, de la mano de la superación de la pobreza extrema enmarcada de los pilares fundamentales del Plan de Desarrollo “Lo hacemos Mejor, 2020 - 2023”, define a la familia como uno de los ejes primordiales de sus acciones de gobierno, los cuales se encuentra enmarcada en la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

En el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2020 - 2023, se precisaron metas en cinco ejes estratégicos:

- 1.- Calidad de vida para el desarrollo humano
- 2.- La apuesta del desarrollo social y la prosperidad
- 3.- Revolución productiva, crecimiento y empleo
- 4.- Sostenibilidad ambiental y adaptabilidad
- 5.- Seguridad, orden y transparencia para la convivencia

Estos ejes se ven materializados en salud, educación, protección, inclusión social, deporte, seguridad alimentaria, integridad física, cultura, acceso a la información, superación de la pobreza, definiendo estrategias en materia de niños, niñas, adolescentes y jóvenes según lo consignado en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, normatividad que

regulan la materia y políticas públicas departamentales.

En el marco del proceso de Rendición Pública de Cuentas de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, correspondiente al período comprendido entre el 2020 - 2023, desarrollada bajo los lineamientos expedido por la Procuraduría General de la Nación, teniendo como objetivos publicar a la ciudadanía sobre cómo se manejaron los recursos públicos, las decisiones tomadas y la gestión realizada en todas las actuaciones de su mandato constitucional, la Gobernación del Cesar ha hecho presencia en los 25 municipios que componen el departamento, desarrollando actividades que benefician a niños, niñas y adolescentes, encaminados en el ser humano fortaleciendo acciones como la educación, recreación, la cultura y el deporte permitiendo alcanzar excelentes resultados en diversos frentes como la reducción de delitos, mantener el primer puesto en calidad educativa, humanización de la salud, el fortalecimiento de actividades de emprendimiento entre otros temas. Sin embargo, faltan aún muchas cosas por hacer, teniendo en cuenta que se requiere no solamente inversión de recursos, sino el capital humano para poder atender de manera constante y oportuna a problemas enmarcados en el orden social, educativo, familiar, etc., que viven hoy nuestros niños, niñas y jóvenes en el departamento.

Para finalizar, hacemos entrega del informe de gestión que nos muestra un resumen de nuestras ejecutorías en materia de infancia, adolescencia y juventud, enmarcadas en el programa de gobierno “Lo Hacemos Mejor – 2020 - 2023” convencidos en seguir buscando mejorar la calidad de vida y ambiente a todos nuestros ciudadanos,

Este informe le permitirá a toda la ciudadanía monitorear y evaluar el grado de realización y los compromisos de política, incentivará la participación activa de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el proceso público, generará disciplina de divulgación y fortalecerá la capacidad del ente territorial frente a la garantía de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud. La información aquí contenida, visibiliza buenas prácticas desarrolladas durante el cuatrienio, que se enmarcaron en una atención integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con el principio constitucional de goce efectivo de sus derechos.

El presente documento dejará lineamientos necesarios, que servirán de base para el mejoramiento de indicadores económicos y sociales para el próximo cuatrienio 2024 - 2027, con el fin de armonizar a todos los actores nacionales, departamentales y municipales comprometidos al fortalecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y juventud futuro del departamento.

ANDRES FELIPE MEZA ARAUJO
Gobernador del Departamento del Cesar.

1. FASES DEL PROCESO DE RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.

Con el liderazgo de la Procuraduría delegada para la Infancia, adolescencia y familia, se organiza la cuarta rendición pública de cuentas de la estrategia Hechos y Derechos conformado por cuatro (4) fases, tales como, Sensibilización y Alistamiento, Generación y análisis de la información, Diálogos ciudadanos – Audiencia pública.

Con la responsabilidad y el compromiso que ha caracterizado a esta administración, liderado por el señor Gobernador Andrés Felipe Meza Araujo, se presenta un compilado de las fases surtidas en este proceso y sumario de cada una de estas.

1.1. Fase de sensibilización y alistamiento.

El proceso de construcción de la Rendición Pública de Cuentas (RPC) requirió la conformación de un equipo que cohesionara los saberes interdisciplinarios de cada dependencia del Departamento. Para ello se dispuso enlaces permanentes con el equipo técnico departamental, con la selección de profesionales encargados de gestionar, analizar, asistir técnicamente y presentar la gestión de cada dependencia.

Mediante el acto administrativo Directiva N°004 del 9 de febrero de 2023, la Procuraduría General de la Nación instó y demandó a los gobernadores y alcaldes iniciar el proceso de Rendición Pública de Cuentas para el periodo 2020-2023. Dentro de la estructura orgánica, el Gobernador del departamento del Cesar lideró y conformó mediante el Primer (1er) consejo de política social del 2023, el Comité de Rendición Pública de Cuentas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud del departamento del Cesar y se reglamentaron sus funciones. En la coordinación general, se dispuso a la Oficina Asesora de Planeación del Departamento, encargada de organizar el Equipo Técnico Departamental, cuya función principal fue la de gestionar, consolidar, verificar la información depositada por los enlaces en la Plataforma de Vigilancia Superior de la Procuraduría, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos, estadísticos y analíticos alrededor de indicadores sociales representativos, en consonancia con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental 2020-2023 “Lo Hacemos Mejor” a favor de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) en el departamento del Cesar. Se establecen roles y plazos para la recopilación, procesamiento y consolidación de la información requerida para la Rendición Pública de Cuentas en el marco de la garantía de los derechos de la primera infancia,

infancia, adolescencia y juventud.

A continuación, se esbozan los esquemas mediante los cuales se resume, a manera de ruta de trabajo, las estrategias que el Departamento estableció para cumplir a cabalidad con la fase de sensibilización y alistamiento:



Figura 1. Esquema de estrategias en la Fase de Sensibilización y Alistamiento.

Zona Norte	Zona Centro	Zona Sur	Zona Noroccidente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Valledupar	<input type="checkbox"/> La Gloria	<input type="checkbox"/> San Alberto	<input type="checkbox"/> Pueblo Bello
<input type="checkbox"/> Agustín Codazzi	<input type="checkbox"/> Pelaya	<input type="checkbox"/> San Martín	<input type="checkbox"/> Bosconia
<input type="checkbox"/> San Diego	<input type="checkbox"/> Pailitas	<input type="checkbox"/> Aguachica	<input type="checkbox"/> Copev
<input type="checkbox"/> La Paz	<input type="checkbox"/> Tamalameque	<input type="checkbox"/> González	<input type="checkbox"/> El Paso
<input type="checkbox"/> Manaure	<input type="checkbox"/> Curumaní	<input type="checkbox"/> Río de Oro	<input type="checkbox"/> Becerril
	<input type="checkbox"/> Chiriguaná	<input type="checkbox"/> Gamarra	<input type="checkbox"/> La Jagua de Ibirico
	<input type="checkbox"/> Chimichagua	<input type="checkbox"/> Astrea	

Figura 2. Zonas de realización de la Asistencia Técnica.

La convocatoria se realizó de manera estratégica, priorizando a partir de la ubicación geográfica de los municipios, realizando encuentros y visitas a los entes de nivel local según la división por subregiones establecidas por el gobierno departamental”. Para brindar la asistencia técnica a los municipios, se tomaron en cuenta las 4 zonas del Departamento (ver figura 2): se realizó envíos de correos electrónicos semanales recordando la importancia y poniendo a disposición el equipo técnico para acompañarlos. Se realizaron encuestas para evidenciar el cumplimiento, encontrando que pocos municipios respondían.

El proceso de rendición pública de cuentas tiene en cuenta, en primer lugar, el proceso global y, en segundo lugar, las capacidades técnicas del equipo, herramientas destinadas a mejorar la gestión de datos y la generación y análisis de fuentes estadísticas, sin distinguir entre distintas dependencias y jerarquías. cada oficina. Así lo demuestran las directivas desarrolladas por la Procuraduría General de la Nación, las cuales son de fácil acceso y permiten el ingreso rápido y fácil de la información.

Por su parte, las estrategias de comunicación y participación empleadas se encuentran favorecidas por el soporte que ofrece la plataforma de la Procuraduría en cuanto a la visualización e ingreso de la información. Desde el correo electrónico del líder del proceso se recibieron y atendieron dudas e inquietudes por el Equipo Técnico Departamental según lo estandarizado en la Caja de Herramienta creada por la Procuraduría General de la Nación.

1.2. Fase de Generación y Análisis de la Información

El departamento del Cesar contó con un equipo interdisciplinario que se encargó de

socializar a los funcionarios/as de las dependencias los formatos que debían ser diligenciados en la plataforma, así como unificar criterios de valoración para lograr una homogeneidad en la interpretación de la información. Los indicadores utilizados en el presente informe cuentan con la serie temporal 2020, 2021 y 2022 y 2023, lo que permite observar cómo evolucionó la situación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) a partir de políticas y programas formulados e implementados desde la Administración.

El equipo Técnico Departamental se encargó de consolidar la información y de realizar la asistencia técnica necesaria para que cada uno de los responsables de las sectoriales y oficinas asesoras efectuara el análisis e interpretación de 64 indicadores: 22 indicadores para primera infancia, 11 indicadores para infancia, 12 indicadores para adolescencia, 11 indicadores para juventud. Adicionalmente, se presenta Un (1) indicador transversal para Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y dos (2) indicadores transversales para todos los ciclos de vida.

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

2.1. Contexto Territorial.

Dinámica Geográfica

El Departamento del César está ubicado en la parte nororiental de Colombia y tiene una superficie de 22.905 kilómetros cuadrados, lo que corresponde al 2% del territorio del país y al 15% de la región Caribe. Es una de las jurisdicciones fronterizas de Colombia con Venezuela con una extensión de 128 km, que conecta nueve ciudades limítrofes con el estado Venezolano del Zulia: La Paz, Manaure, Agustín Codazzi, Becerril, San Diego, La Jagua de Ibirico, Curumaní, Aguachica y Valledupar. El Departamento de Cesar consta de 25 municipios divididos en cuatro (4) subregiones como se muestra en la Figura 2. Además, el Área Metropolitana (AM de Valledupar) creada en 2005 está compuesta por cinco (5) ciudades: Valledupar, Agustín. Codazzi, La Paz, Manaure y San Diego.

Dinámica Demográfica.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) en el resultado del Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, con proyección al año 2023 el departamento del Cesar tiene una población de 1.359.719 habitantes, de las cuales el 74.9% se ubican en las cabeceras urbanas y el 25.1 % en los centros poblados y rural disperso. La información detallada de cuantas personas según edad y según género, se

presenta en la tabla 1.

Dentro de la población reportada por el DANE se encuentran siete (7) pueblos indígenas, que según estimaciones, su población asciende a 51.233 personas, de las cuales viven alrededor de 32.627 personas en los resguardos. Algunos pueblos se localizan en la Sierra Nevada de Santa Marta como los Arhuaco, Kogui, Wiwa y Kankuamo. Los Yukpas se ubican en la Serranía del Perijá, Ette Ennaka Chimila en el municipio del Copey y el pueblo Bari con asentamientos en el municipio de Curumaní en límites con el departamento de Norte de Santander.

Podemos afirmar que actualmente se encuentran 12 resguardos indígenas en el departamento del Cesar: Resguardo Indígena Arhuaco, Resguardo Indígena Kogui-Malayo-Arhuaco, Resguardo Kamkuamo, Resguardo Yukpa: Socorpa, Mencue, Iroca, Caño Padilla, Rosario, Bellavista, Campo Alegre y El Coso.

3. ANÁLISIS DE GARANTÍA DE DERECHOS

Para el Departamento del Cesar, es importante tener claro cuál es el nivel de cumplimiento y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, puesto que esto permite realizar un análisis detallado de la situación de la infancia en el país y ahondar en las causas que les privan de sus derechos.

Ese es el sentido del presente informe, que consigna los resultados de la gestión pública territorial del período 2016-2019 del departamento del Cesar con relación a la situación de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

El análisis sobre la garantía de los derechos se divide en cuatro ciclos de vida así:

1. Primera Infancia
2. Infancia.
3. Adolescencia.
4. Juventud

Los ciclos anteriormente mencionados se evalúan de acuerdo a los indicadores establecidos y se asocian con los siguientes derechos:

1. Derecho a la identidad.
2. Derecho a la salud.
3. Derecho a la educación.
4. Derecho a la integridad personal.
5. Derecho a la Protección Integral.
6. Derecho a la cultura.
7. Derecho a la recreación y deporte.

8. Derecho a la participación.
9. Derecho a la vida.
10. Derecho a la igualdad.
11. Derechos sexuales y reproductivos.
12. Derechos de la juventud.
13. Derecho a un ambiente sano.
14. Fortalecimiento familiar

Primera Infancia

3.1. Derecho a la vida.

Realización. Crece en entornos que promueven sus derechos

Educación Inicial (Indicadores)

- 6. Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.**
- 7. Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.**
- 8. Cobertura escolar bruta en transición**

Grupo Etario Primera Infancia: Mujeres Gestantes y Niñas y niños de 0 a 5 años.

Clasificación por Categoría del gasto: Educación y Formación Integral Cobertura Escolar

Entre los años 2019 y 2022 se evidencia una tendencia decreciente acompañada de una caída significativa en el año 2021, explicable por la pandemia del Covid 19. En detalle, en el año 2019 la tasa de cobertura en transición en el Cesar en atención integral a la primera infancia fue del 103.28%, en el 2020 disminuye al 97.94% para caer en el 2021 al 89.92% según cifras del MEN.

Es importante señalar que en el 2021 la caída se explicaría por la decisión de los padres de salvaguardar a sus hijos de la pandemia. El retorno a la presencialidad en el 2021 y 2022 se manifiesta el incremento de la matrícula en los niños del grado de Transición según cifras del SIMAT.

En este proceso las Mesas de Transito Armónico entre las secretarías de Educación certificadas el ICBF y el Departamento de la Prosperidad Social han sido fundamentales para responder a este reto del regreso a la presencialidad, y en la resolución de los casos críticos presentados en los niñas y niños que necesitan transitar a la educación formal en las instituciones educativas oficiales del departamento del Cesar.

Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la Atención Integral a la Primera Infancia.

Se evidencia un incremento en el número de niños y niñas atendidos en Educación Inicial en el Marco de la Atención Integral a la Primera Infancia, de 47.636 en el 2018 a 74.319 en el 2022.

Este indicador en su mayoría lo maneja el ICBF, en razón a que las madres gestantes y niños de hasta 4 años están bajo su competencia.

Porcentaje de niños, niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.

Atenciones:

- Educación Inicial en el Marco de la Atención Integral
- Talento Humano Calificado
- Familias en proceso de Formación en servicios de Educación Inicial.

En los años 2020 y 2021 como consecuencia de la pandemia, se registró una disminución considerable en este indicador. 73% en 2020 y 86% en el 2021. En el 2022 vuelve a subir el indicador al 92%, el mismo del 2019.

AVANCES EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL

Total, sedes dotadas por zona: Rural 154 Urbano 91

	<u>2019</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>
Sedes dotadas por año:	0	20	210	
Salas de Lectura	0	0	0	5
Colecciones de Libros	0	0	13	
Prestadores Privados Registrados		24		

PAE Prescolar 79.2%

Docentes Prescolar (386) Formados 127

SEGUIMIENTO ATENCIONES PRIORIZADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES (RIA)

Educación Inicial 9123

Afiliación 7918

Vacunación 5471

Valoración Integral 4157

Registro Civil 8225

Ambientes Fortalecidos: 9123

4. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)

La tasa de mortalidad en menores de 1 año en el departamento del Cesar ha venido en descenso, pasando de una tasa de 12 casos por cada 1,000 nacidos vivos en 2019 hasta 12.4 casos por 1,000 nacidos vivos en 2020 dentro del mismo rango de edad predicho. No hay diferencia significativa al desagregar la información por género, reportándose que los hombres aportan 54% de la mortalidad. Las causas más frecuentes de muertes en menores de 1 año son las debidas a consecuencias perinatales tempranas, las que ocurren antes de

los primeros 7 días de vida, aportando el 600%. Las cifras analizadas nos permiten concluir que se mantiene el indicador, mostrando una reducción de puntos porcentuales entre el año inicial y año final del periodo evaluado.

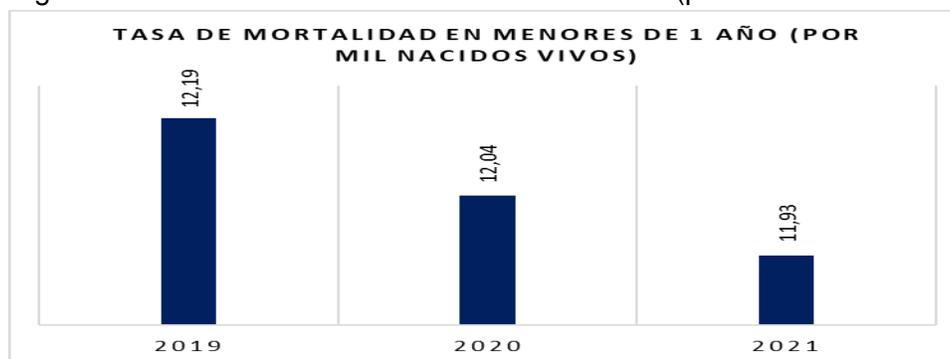
Desde el componente de Salud Sexual y Reproductiva y con la finalidad de disminuir las muertes perinatales tempranas que son la primera causa de muerte en menores de 1 año, se viene realizando el Fortalecimiento de las capacidades al talento humano de IPS-públicas y privadas en atención preconcepcional, control prenatal, posnatal inmediata/AIEPI SALUD MATERNA, categorización del riesgo materno, sistema de referencia y contra-referencia, urgencias y emergencias obstétricas (Código Rojo), importancia de la dieta y estilos de vida saludables, atención del parto y puerperio/diligenciamiento del partograma, planificación familiar posterior a evento obstétrico, seguimiento domiciliario a pacientes con patologías de alto riesgo (Guía basada en la evidencia del Ministerio de Salud y Protección Social), asistencia técnica, seguimiento y evaluación a las IPS públicas y privadas de los municipios priorizados, verificando adherencia a guías y protocolos materno perinatales, revisión de historias clínicas, que cuenten con los requisitos mínimos de acuerdo a su nivel de atención (modelo de seguridad del paciente), formulación de plan de mejoramiento, apoyo en supervisión directa e indirecta de procedimientos e intervenciones, acompañamiento de expertos: Supervisión directa e indirecta de procedimientos e intervenciones realizadas en los servicios de urgencia: sala de partos, puerperio (materno-infantil) de forma conjunta con oficina de inspección, vigilancia y control y taller de entrenamiento en la aplicación de Flujogramas de atención para el manejo de emergencias obstétricas en servicios materno-infantiles.

Como parte integral de la salud de los niños y niñas menores de un año en el Plan de Acción de la Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional se han planificado, coordinado y articulado acciones y estrategias con el fin de disminuir la mortalidad infantil en menores de 1 año. En adelante presentamos detalles:

- ✓ Fortalecimiento de las Instituciones Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI-I) en los 25 municipios del Departamento, obteniendo avances importantes con el Hospital Rosario Pumarejo de López del Municipio de Valledupar, El Hospital San Roque del Municipio del Copey, El Hospital Jorge Isaac del Municipio de la Jagua de Ibirico.
- ✓ En relación con las Consejerías en Lactancia Materna se han afianzado y certificado Formadores en Lactancia Materna en los 25 municipios del Departamento quienes han sido multiplicadores en su comunidad en busca de una Lactancia Materna Exclusiva Exitosa.
- ✓ Se ejecutaron acciones de promoción y prevención en el BANCO DE LECHE HUMANA ubicado en el Hospital Rosario Pumarejo de López, ampliando coberturas hacia las gestantes y lactantes en relación con la donación de leche humana y la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva.
- ✓ Se ejecutaron acciones entre los Programas Banco de Leche Humana y CANGURO para garantizar al binomio MADRE e HIJO un cuidado integral y continuo.
- ✓ Se contrató con las IPS indígenas y el Hospital Rosario Pumarejo de López Área

Materno Infantil acciones del plan de intervenciones colectivas como concurrencia a la sensibilización, educación y participación en el entorno a las estrategias y programas de salud durante los Primeros Mil días de vida, enfocados en LA SALUD, LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION, promoción, protección y apoyo a la lactancia materna a través de: Conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, Donación de leche humana, Consejería en lactancia materna y Salas Amigas de la familia lactante.

Figura 3. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)



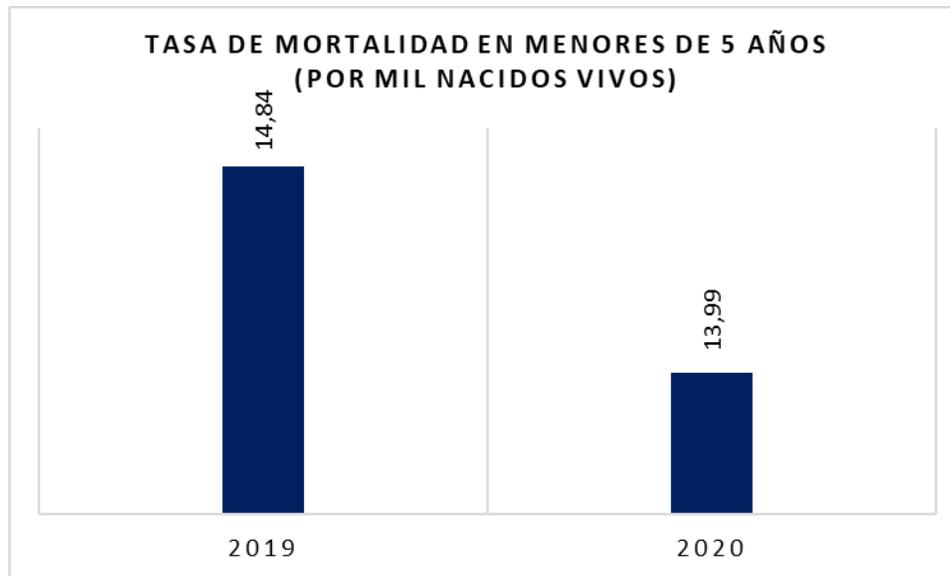
Fuente: RUAF ND -Por Lugar de Residencia - Fecha de Consulta 27/06/2023

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

Frente a este indicador el departamento del Cesar presenta una disminución importante, pasando de 14,84 casos por cada 1,000 nacidos vivos en el 2019 a 13,.99 casos por cada 1,000 nacidos vivos en el 2018. Los niños y niñas menores de 1 año aportan más del 70% de estos casos, siendo los eventos perinatales los de mayor carga de mortalidad. No hay diferencia significativa al desagregar la información por género, no obstante, los hombres terminan aportando el 54% de la mortalidad.

El comportamiento decreciente de este indicador obedece, en parte, a los resultados incrementales de las coberturas de vacunación (BCG y Pentavalente), implementación de la estrategia AIEPI comunitaria, el Banco de Leche Humana, acciones educativas de prevención y de esta manera se visibiliza el mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales del departamento del Cesar, en síntesis, mejor calidad de vida a partir de una mejor atención en salud.

Figura 4. Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos), departamento del Cesar, 2019 -2020



Fuente: RUAF ND -Por Lugar de Residencia - Fecha de Consulta 27/06/

8.2 Derecho a la Salud.

Realización. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud

6. Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado

Uno de los determinantes tanto de la mortalidad materna como de la morbilidad, son el resultado de un inadecuado control gestacional, la calidad y la cobertura de la atención del parto y además la formación de los profesionales en la atención precoz y detección de factores que agravan en su momento la calidad del cuidado del trabajo de parto. La cobertura de parto institucional para el departamento del Cesar en el año 2019 fue de 97,25%, sin significancia estadística frente al promedio de Colombia (98,39%).

La cobertura de parto atendidos por personal calificado para el Cesar en 2019 (97,33%), no se encontró significancia estadística frente al de Colombia.

En Colombia, actualmente está en funcionamiento el “Modelo de Atención Integral en Salud”, definido en la Resolución 429 de 2016, que ordena la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, lo que implica que los aseguradores y prestadores generen estrategias dentro de las cuales se garanticen las buenas prácticas en la atención del parto. Esta propuesta se alinea con la declaración de la OMS y con la Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), adoptada por Colombia y por el Departamento del Cesar, cuyo objetivo es: “Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora”.

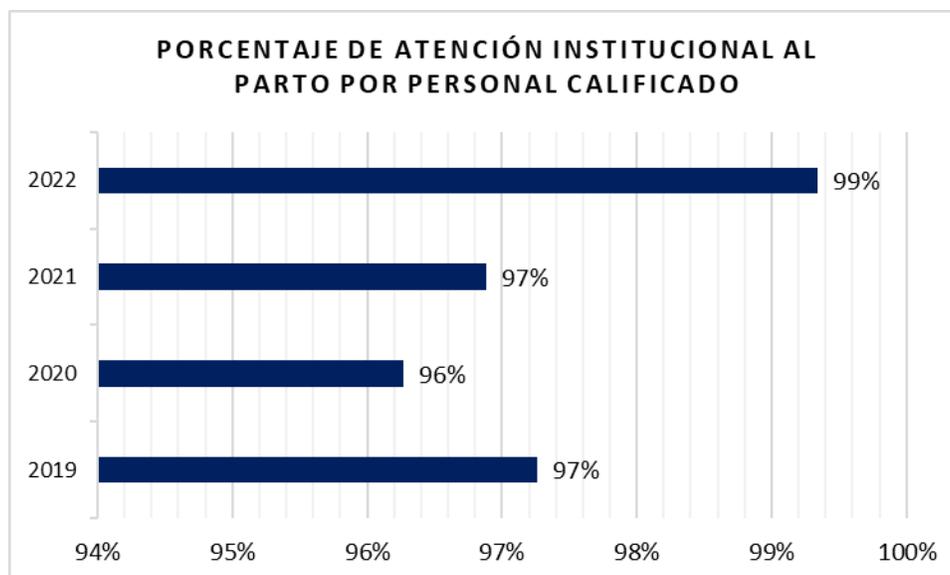


Figura 5. Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado, 2019 - 2020

Fuente. Fuente: RUAf-ND

7. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

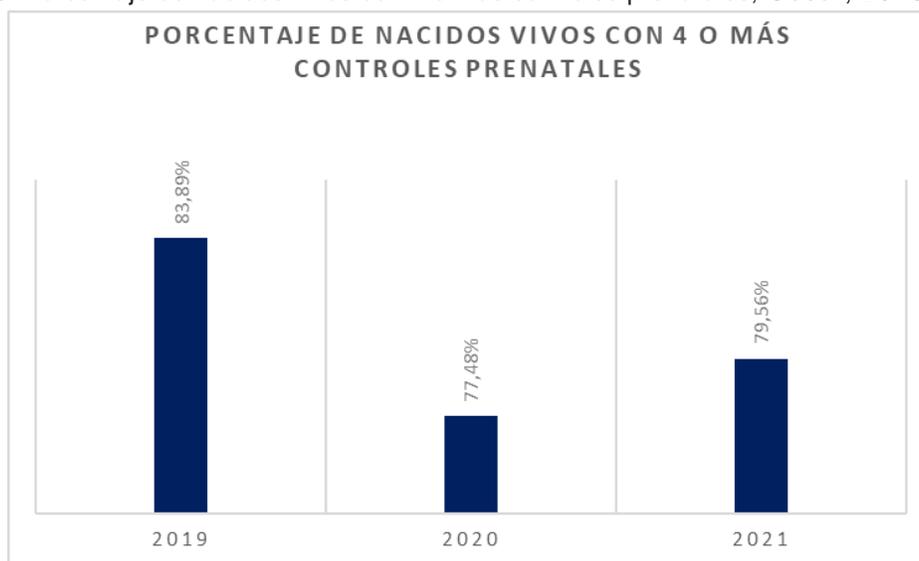
Dentro de los determinantes del riesgo de morbilidad materno fetal, se encuentran documentados, como barreras de acceso, el aseguramiento, costo, nivel educativo, estrato socioeconómico, acceso geográfico, apoyo social y familiar, y acceso a los servicios de salud.

El inicio del control prenatal temprano es importante para el seguimiento y estimación del riesgo de la mujer y el niño. En el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, al comparar al Departamento del Cesar (83,89%) con el promedio del país (83,92%), no se evidencia diferencia estadísticamente significativa. Estas cifras de cobertura se encuentran por encima de la media general mundial, que oscila entre 50 y 75%. Para el año 2021, el 79.56 % de las gestantes recibieron 4 o más controles prenatales. El CPN es una actividad diseñada para evaluar el riesgo de morbilidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, a fin de intervenir los factores de riesgo de forma temprana, eficaz y efectiva para el caso de la embarazada y el producto de la gestación. El Departamento del Cesar realiza seguimiento a la implementación y cumplimiento de la Resolución 3280 de 2019 a las EPS e IPS públicas y privadas, para que el control prenatal sea completo, integral, periódico, realizado en un ambiente tranquilo y acogedor y ejecutado por un profesional de la salud que conozca la evolución normal del embarazo, con la capacidad y competencia para detectar los factores de riesgo y prevenir e intervenir de forma oportuna las complicaciones que puedan poner en riesgo la vida de la madre y su hijo.

En este gobierno se implementaron estrategias en los programas de maternidad segura, se desarrollaron acciones como seguimiento, monitoreo y asistencia técnica a las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) e instituciones de salud, se realizó

vigilancia de morbilidad materna extrema, se puntualizó en acciones de IVC (Inspección, Vigilancia y Control) sobre IPS para la prestación de servicios en salud materna y seguimiento a la adherencia de guías y protocolos. No obstante, todo lo anterior, el indicador muestra un aumento, y su comportamiento pudo ser alterado debido al número de maternas que ingresaron al Departamento provenientes de Venezuela.

Figura 6. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales, Cesar, 2019 – 2021.



Fuente. Fuente: RUAF-ND

8. Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) a un año, que corresponde al número de mujeres que mueren durante el embarazo o en los 42 días siguientes a su terminación y debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, por cada 100.000 nacidos vivos para un año dado.

Según el periodo evaluado en el departamento del Cesar la Razón de Mortalidad Materna (RMM) por cada 100.000 nacidos vivos ha aumentado significativamente pasando en el 2019 de una razón de 52 por cada 100,000 nacidos vivos con 11 muertes maternas, a 64 por cada 100.000 nacidos vivos y 19 muertes en el 2020. Desde la Secretaría de Salud pensamos que este comportamiento incremental se debe al bajo número de partos institucionales entre las maternas fallecidas y la baja realización de controles prenatales (con menos de 4) por un profesional de la salud.

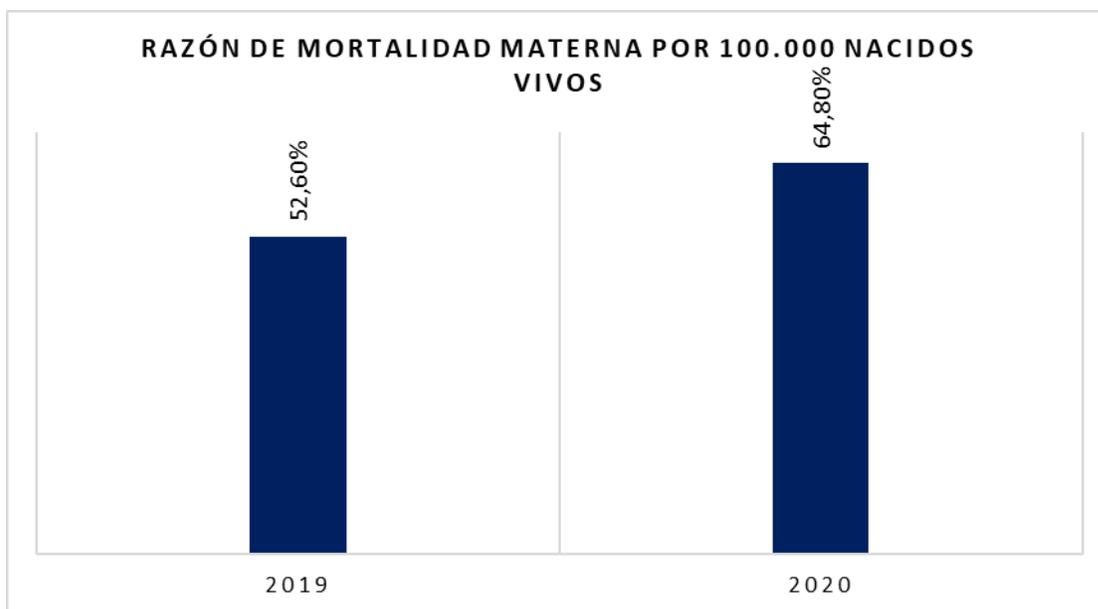
Un alto porcentaje de estas muertes son por causas obstétricas, relacionadas directamente con el embarazo (hemorragias e hipertensión) y evitables, por lo cual se debe priorizar la salud materna en los planes de salud territoriales, brindar una capacitación continuada a los profesionales de salud de las IPS en guías de atención maternos, y educación a la

gestante sobre reconocimiento de signos de alarma y vigilancia de la morbilidad materna extrema.

La Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos está realizando las siguientes acciones:

- Fortalecimiento de las capacidades al talento humano de IPS- públicas y privadas en: atención preconcepcional, control prenatal, posnatal inmediata/AIEPI SALUD MATERNA, categorización del riesgo materno, sistema de referencia y contra-referencia, urgencias y emergencias obstétricas (Código Rojo), importancia de la dieta y estilos de vida saludables, atención del parto y puerperio/diligenciamiento del partograma, planificación familiar posterior a evento obstétrico, seguimiento domiciliario a pacientes con patologías de alto riesgo, (Guía basada en la evidencia del MSPS), asistencia técnica, seguimiento y evaluación a las IPS públicas y privadas de los municipios priorizados, verificación de adherencia a guías y protocolos materno perinatales, revisión de historias clínicas, que cuenten con los requisitos mínimos de acuerdo a su nivel de atención (modelo de seguridad del paciente), formulación de plan de mejoramiento, apoyo en supervisión directa e indirecta de procedimientos e intervenciones, acompañamiento de expertos: Supervisión directa e indirecta de procedimientos e intervenciones realizadas en los servicios de urgencia: sala de partos, puerperio (materno-infantil) de forma conjunta con la oficina de inspección, vigilancia y control de forma programada y taller de entrenamiento en la aplicación de flujogramas de atención para el manejo de emergencias obstétricas en servicios materno-infantiles.

Figura 8. Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio, Cesar 2019 - 2022



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

9. Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años

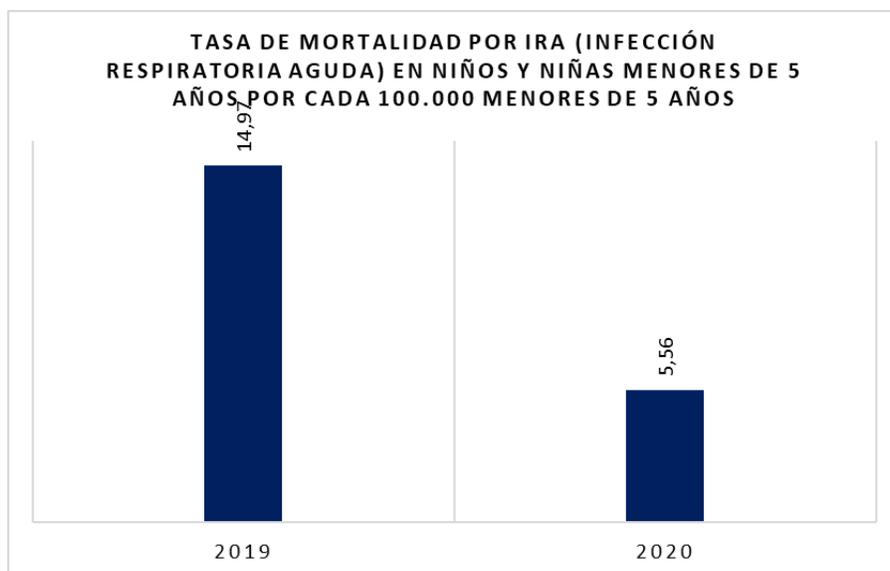
La tasa de mortalidad por Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) en el Departamento ha sido oscilante, con tasa en el 2019 de 14.97, en el 2021 de 5.56, en el 2022 con la tasa más baja de 6.44, por cada 100.000 niños y niñas en el rango de edad predicho y un descenso importante en el 2020 con 68%. La población que más impacta en esta mortalidad es la indígena, aportando aproximadamente el 60% de los eventos. Este es el resultado de la implementación de acciones y estrategias que enunciamos a continuación:

- Capacitación al talento humano en salud de las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de los 25 municipios sobre el programa Nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años.
- Se realizó capacitaciones a ciento veintiocho (128) actores locales a través de un cuento interactivo y un informe sucinto del comportamiento de eventos como la Infección respiratoria Aguda, la Enfermedad diarreica Aguda y la Parasitosis en niños y niñas con menos de 6 años, la morbilidad y mortalidad por estas patologías en el Departamento del Cesar y en el municipio donde el actor reside.
- creación de piezas audiovisuales dinámicas, lúdicas y formativas, sobre la prevención y manejo de las patologías con mayor índice de morbilidad y mortalidad en población menor de 6 años como son la Infección Respiratoria Aguda IRA, Enfermedad Diarreica Aguda EDA y parasitosis, se definió el grupo de apoyo artístico y/o técnico para la presentación de contenidos, el Kit de apoyo para escenografía y vestuario, y por último el apoyo tecnológico para la grabación.
- Dialogo de saberes con los padres, madres y/o cuidadores en los encuentros lúdicos formativos y culturales, sobre las 18 prácticas claves, donde se logró beneficiar a 2657

padres madres y/o cuidadores, de los cuales 2013 son padres y madres y 644 cuidadoras del CDI, quienes recibieron información sobre la prevención y cuidado adecuado de los casos de Infección Respiratoria Aguda -IRA- leve en casa, EDA y parasitosis en el contexto de la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, para generar cambios que favorezcan la salud infantil en los territorios y hacer efectivas las intervenciones educación en familias y cuidadores.



Figura 9. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos), Cesar, 2019 - 2022



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

10. Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años

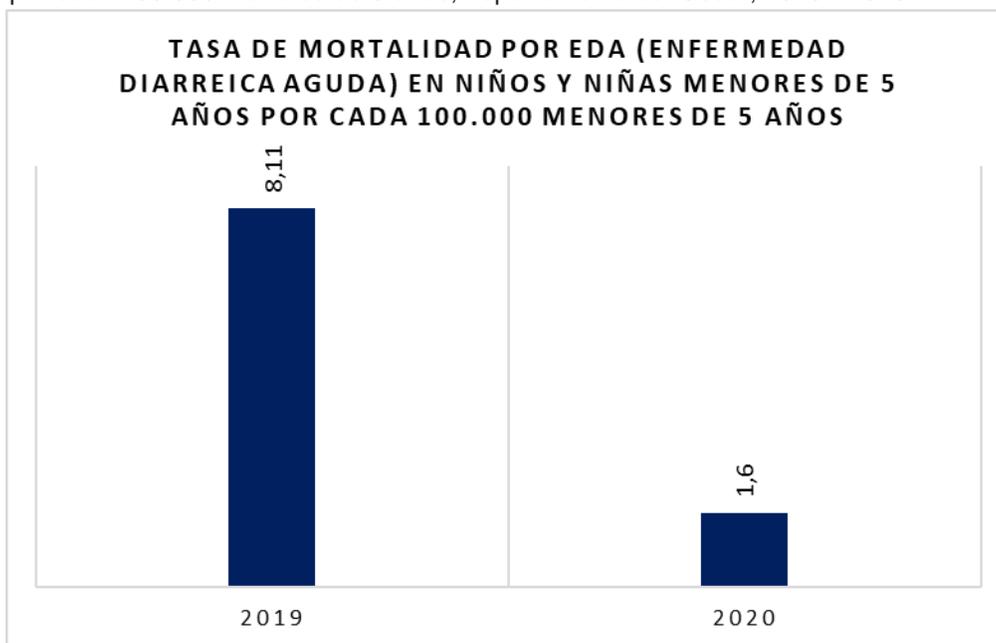
Al observar el comportamiento histórico de este indicador, en el departamento del Cesar, con una serie de tiempo desde el año 2019 hasta 2020 (consultar ASIS Cesar 2022) se encuentra un decrecimiento sistemático con algunos datos fluctuantes. Durante el periodo evaluado (2019-2020) se logró la disminución de la tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en niños y niñas menores de cinco años, oscilando entre 1 y 2 menores fallecidos por cada 100,000 menores en el rango de edad especificado. La tasa más alta se reporta en el 2019, año en el que se presentaron 7 eventos. Encontramos que la población que más impacta en este indicador es la indígena, aportando aproximadamente el 60% de los casos. La enfermedad diarreica es una de las causas de la carga de morbilidad en la comunidad indígena y se debe a una deficiente calidad de agua, bajo estándar de saneamiento básico, lo que genera exposición a alimentos y agua contaminados.

En el departamento del Cesar se están ejecutando acciones y estrategias para impactar este evento, las que enunciamos a continuación:

- Capacitación al talento Humano en salud de las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de los 25 municipios sobre el programa nacional de prevención, manejo y control de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años.
- Se realizó capacitaciones a ciento veintiocho (128) actores locales a través de un cuento interactivo y un informe sucinto del comportamiento de eventos como la Infección respiratoria Aguda, la Enfermedad diarreica Aguda y la Parasitosis en niños y niñas con menos de 6 años, la morbilidad y mortalidad por estas patologías en el Departamento del Cesar y en el municipio donde el actor reside.

- creación de piezas audiovisuales dinámicas, lúdicas y formativas, sobre la prevención y manejo de las patologías con mayor índice de morbilidad y mortalidad en población menor de 6 años como son la Infección Respiratoria Aguda IRA, Enfermedad Diarreica Aguda EDA y parasitosis, se definió el grupo de apoyo artístico y/o técnico para la presentación de contenidos, el Kit de apoyo para escenografía y vestuario, y por último el apoyo tecnológico para la grabación.
- Dialogo de saberes con los padres, madres y/o cuidadores en los encuentros lúdicos formativos y culturales, sobre las 18 practicas claves, donde se logró beneficiar a 2657 padres madres y/o cuidadores, de los cuales 2013 son padres y madres y 644 cuidadoras del CDI, quienes recibieron información sobre la prevención y cuidado adecuado de los casos de Infección Respiratoria Aguda -IRA- leve en casa, EDA y parasitosis en el contexto de la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, para generar cambios que favorezcan la salud infantil en los territorios y hacer efectivas las intervenciones educación en familias y cuidadores

Figura 10. Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años, departamento del Cesar, 2019 - 2020



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

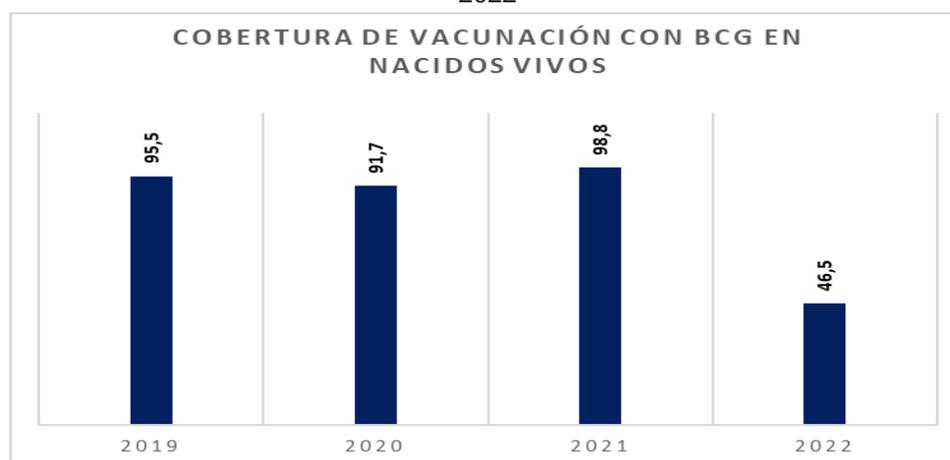
11. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

Frente a este indicador, el departamento del Cesar presenta en el año 2021: 98,80%; año 2022: 96,8%. Para el año 2022, corresponde este valor a coberturas con riesgo bajo para el Departamento del Cesar con respecto al indicador Nacional que está en el 86,8% para el año 2022.

Como parte integral de la salud de los niños y niñas menores de 1 año en el Plan de Acción de la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles se planificaron y articularon estrategias para disminuir la mortalidad infantil en menores de un año, tales como:

- Socialización de lineamientos nacionales a los 25 municipios del Departamento para garantizar plan de acción anual que permita el logro de coberturas en los biológicos del esquema nacional de vacunación y así evitar la disminución en la tasa de mortalidad de enfermedades prevenibles por vacuna en población menor de 5 años.
- Seguimientos y evaluación a los planes de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o de intensificación regional en los meses de enero y abril.
- Seguimiento y evaluación mensualmente a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) sobre la estrategia caracterización, semaforización, seguimiento niño a niño y cumplimiento de coberturas mensuales en los biológicos aplicados al año de edad, primer y segundos refuerzos.
- Consolidar de manera oportuna el informe mensual de dosis aplicadas de los 25 municipios que conforman el Departamento al Ministerio de Salud y Protección Social lo que permite la identificación nominal de la población vacunada y el número de susceptibles por municipio.
- Búsqueda de susceptibles o niños no vacunados para cumplir los esquemas de vacunación para evitar que esta población presente enfermedades prevenibles por vacuna.
- Mesas de trabajo por regionales para brindar asesoría a los tomadores de decisiones en los municipios (alcaldes, presidentes de Asamblea, concejales, Gerentes de ESE e IPS), en lo relacionado con el cumplimiento de coberturas, talento humano y gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Recepción, almacenamiento y entrega oportuna de los insumos administrados por el componente de enfermedades inmunoprevenibles en los 25 municipios del departamento para garantizar los biológicos e insumos necesarios en las diferentes estrategias orientadas a inmunizar a la población y disminuir enfermedades prevenibles por vacunación.

Figura 11. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos, departamento del Cesar, 2019 - 2022



Fuente: Sistema de Información PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social.

12. Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año

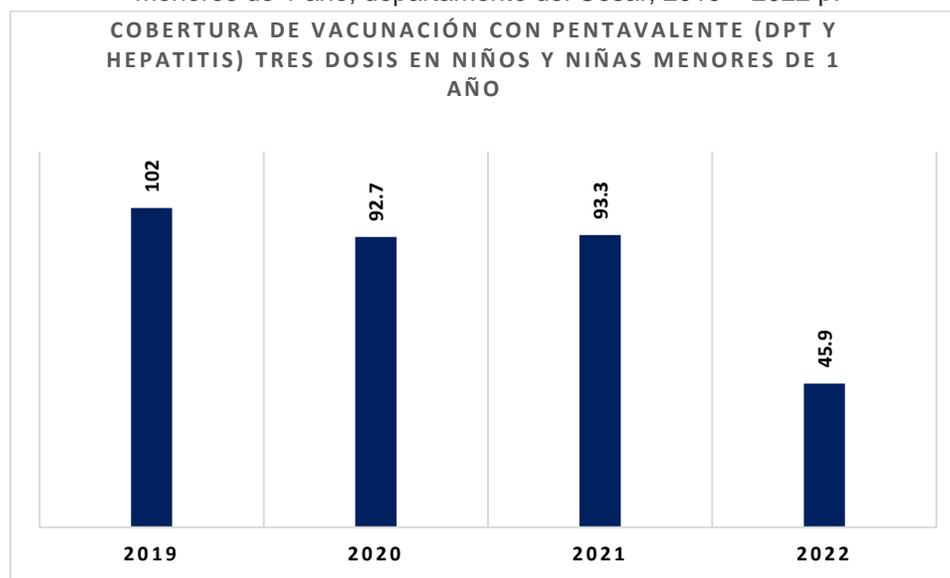
Para el año 2021: 93.10%, año 2022: 91,6% disminuyo con respecto al año anterior, corresponde este valor a coberturas en riesgo para el Departamento del Cesar con respecto al indicador Nacional que está en el 90,5% para el año 2022.

El Departamento del Cesar ha realizado esfuerzos para lograr las coberturas en los esquemas de vacunación, se observan avances con respecto al año 2021, aunque no son significativas nos mantenemos en la codificación de colores en el transcurrir de los periodos observados. Es importante resaltar que las razones por la cual no se alcanzaron coberturas útiles en el año 2020, 2021 y 2022, fue la afectación por la pandemia COVID19, también incide la contratación tardía de las actividades en los municipios, es decir de tipo administrativo, y por otro lado el que la población estimada por DANE no coincide con el tamaño real de los pobladores en nuestros municipios.

Como parte integral de la salud de los niños y niñas menores de 1 año en el Plan de Acción de la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles se planificaron y articularon estrategias para disminuir la mortalidad infantil en menores de un año, tales como:

- Socialización de lineamientos nacionales a los 25 municipios del Departamento para garantizar plan de acción anual que permita el logro de coberturas en los biológicos del esquema nacional de vacunación y así evitar la disminución en la tasa de mortalidad de enfermedades prevenibles por vacuna en población menor de 5 años.
- Seguimientos y evaluación a los planes de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o de intensificación regional en los meses de enero y abril.
- Seguimiento y evaluación mensualmente a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) sobre la estrategia caracterización, semaforización, seguimiento niño a niño y cumplimiento de coberturas mensuales en los biológicos aplicados al año de edad, primer y segundos refuerzos.
- Consolidar de manera oportuna el informe mensual de dosis aplicadas de los 25 municipios que conforman el Departamento al Ministerio de Salud y Protección Social lo que permite la identificación nominal de la población vacunada y el número de susceptibles por municipio.
- Búsqueda de susceptibles o niños no vacunados para cumplir los esquemas de vacunación para evitar que esta población presente enfermedades prevenibles por vacuna.
- Mesas de trabajo por regionales para brindar asesoría a los tomadores de decisiones en los municipios (alcaldes, presidentes de asamblea, concejales, gerentes de ESE e IPS), en lo relacionado con el cumplimiento de coberturas, talento humano y gestión del programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Recepción, Almacenamiento y entrega oportuna de los insumos administrados por el componente de enfermedades Inmunoprevenibles en los 25 municipios del departamento para garantizar los biológicos e insumos necesarios en las diferentes estrategias orientadas a inmunizar a la población y disminuir enfermedades prevenibles por vacunación.

Figura 12. Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año, departamento del Cesar, 2019 – 2022 p.



Fuente: Sistema de Información PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social.

13. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

La tasa de mortalidad en menores de 5 años en el departamento del Cesar ha venido en descenso, pasando de una tasa de 11 casos por cada 1,000 nacidos vivos en 2019 hasta 8,7 casos por 1,000 nacidos vivos en 2020 dentro del mismo rango de edad predicho.

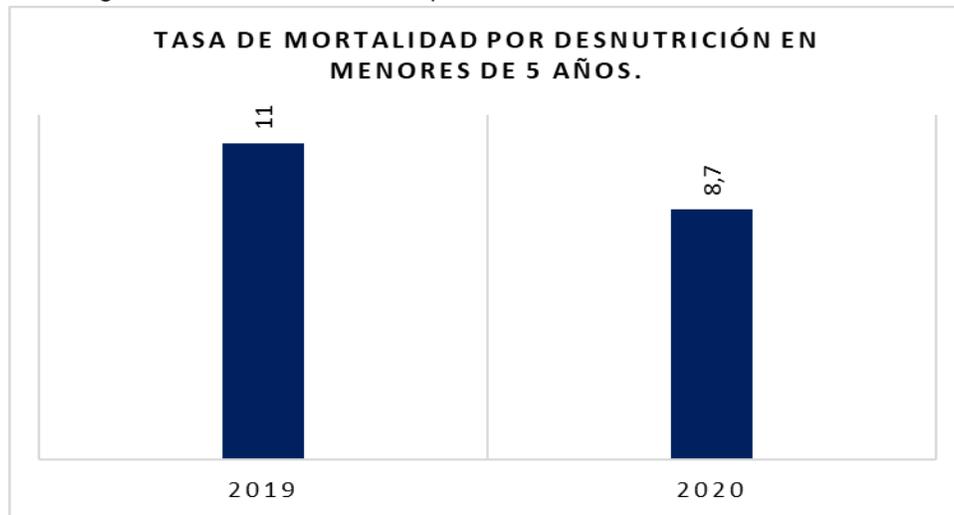
Como parte integral de la salud de los niños y niñas menores de un año en el Plan de Acción de la Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional se han planificado, coordinado y articulado acciones y estrategias con el fin de disminuir la mortalidad infantil en menores de 1 año. En adelante presentamos detalles:

- ✓ Fortalecimiento de las Instituciones Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI-I) en los 25 municipios del Departamento, obteniendo avances importantes con el Hospital Rosario Pumarejo de López del Municipio de Valledupar, El Hospital San Roque del Municipio del Copey, El Hospital Jorge Isaac del Municipio de la Jagua de Ibirico.
- ✓ En relación con las Consejerías en Lactancia Materna se han afianzado y certificado Formadores en Lactancia Materna en los 25 municipios del Departamento quienes han sido multiplicadores en su comunidad en busca de una Lactancia Materna Exclusiva Exitosa.
- ✓ Se ejecutaron acciones de promoción y prevención en el BANCO DE LECHE HUMANA ubicado en el Hospital Rosario Pumarejo de López, ampliando coberturas hacia las gestantes y lactantes en relación con la donación de leche humana y la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva.
- ✓ Se ejecutaron acciones entre los Programas Banco de Leche Humana y CANGURO para garantizar al binomio MADRE e HIJO un cuidado integral y continuo.
- ✓ Se contrató con las IPS indígenas y el Hospital Rosario Pumarejo de López Área Materno Infantil acciones del plan de intervenciones colectivas como concurrencia a la sensibilización, educación y participación en el entorno a las estrategias y programas

de salud durante los Primeros Mil días de vida, enfocados en LA SALUD, LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION, promoción, protección y apoyo a la lactancia materna a través de: Conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, Donación de leche humana, Consejería en lactancia materna y Salas Amigas de la familia lactante.

- ✓ Se realiza seguimiento a las EAPB e IPS en la implementación de la Resolución 2350 de 2020, en donde se les realiza el seguimiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad.

Figura 13 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

14. Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año

Para el año: 2021: 92.10%, año 2022: 96,7%, corresponde este valor a coberturas con riesgo bajo para el Departamento del Cesar con respecto al indicador Nacional que está en el 88,1% para el año 2022.

El Departamento del Cesar ha realizado esfuerzos para lograr las coberturas en los esquemas de vacunación, se observan avances con respecto al año 2021, aunque no son significativas nos mantenemos en la codificación de colores en el transcurrir de los periodos observados. Es importante resaltar que las razones por la cual no se alcanzaron coberturas útiles en el año 2020, 2021 y 2022, fue la afectación por la pandemia COVID19, también incide la contratación tardía de las actividades en los municipios, es decir de tipo administrativo, y por otro lado el que la población estimada por DANE no coincide con el tamaño real de los pobladores en nuestros municipios.

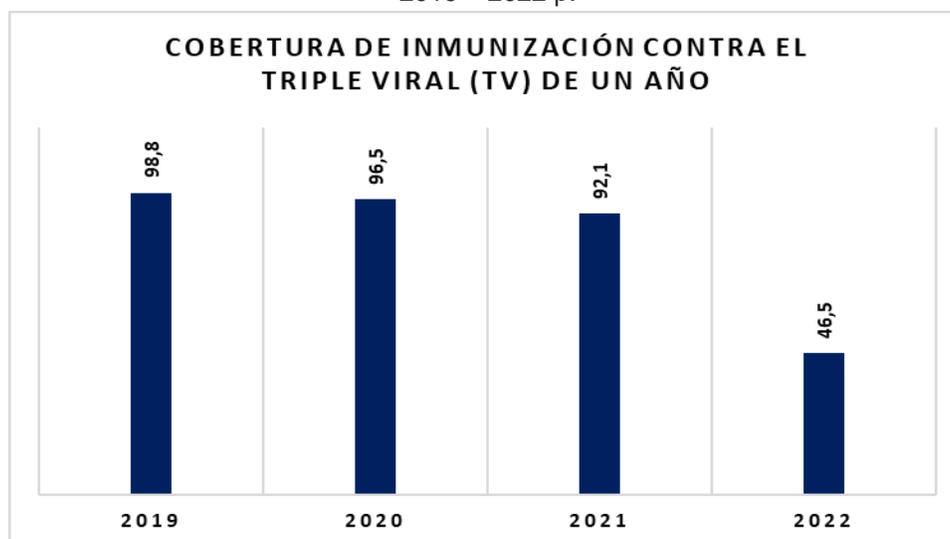
Como parte integral de la salud de los niños y niñas menores de 1 año en el Plan de Acción de la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles se planificaron y articularon estrategias para disminuir la mortalidad infantil en menores de un año, tales como:

- Socialización de lineamientos nacionales a los 25 municipios del Departamento para garantizar plan de acción anual que permita el logro de coberturas en los biológicos del

esquema nacional de vacunación y así evitar la disminución en la tasa de mortalidad de enfermedades prevenibles por vacuna en población menor de 5 años.

- Seguimientos y evaluación a los planes de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o de intensificación regional en los meses de enero y abril.
- Seguimiento y evaluación mensualmente a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) sobre la estrategia caracterización, semaforización, seguimiento niño a niño y cumplimiento de coberturas mensuales en los biológicos aplicados al año de edad, primer y segundos refuerzos.
- Consolidar de manera oportuna el informe mensual de dosis aplicadas de los 25 municipios que conforman el Departamento al Ministerio de Salud y Protección Social lo que permite la identificación nominal de la población vacunada y el número de susceptibles por municipio.
- Búsqueda de susceptibles o niños no vacunados para cumplir los esquemas de vacunación para evitar que esta población presente enfermedades prevenibles por vacuna.
- Mesas de trabajo por regionales para brindar asesoría a los tomadores de decisiones en los municipios (Alcaldes, Presidentes de Asamblea, Concejales, Gerentes de ESE e IPS), en lo relacionado con el cumplimiento de coberturas, talento humano y gestión del programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Recepción, Almacenamiento y entrega oportuna de los insumos administrados por el componente de enfermedades Inmunoprevenibles en los 25 municipios del departamento para garantizar los biológicos e insumos necesarios en las diferentes estrategias orientadas a inmunizar a la población y disminuir enfermedades prevenibles por vacunación.

Figura 14 Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año, departamento del Cesar, 2019 – 2022 p.



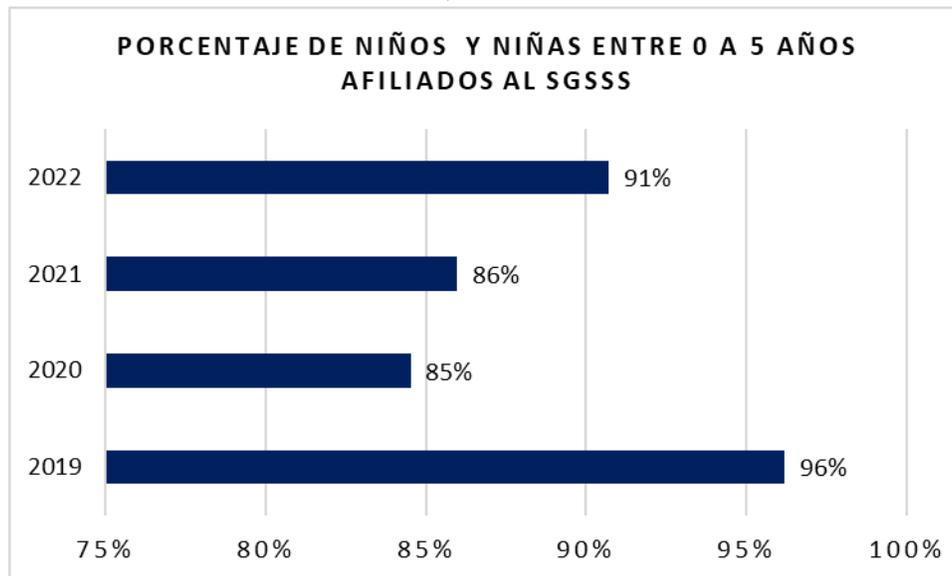
Fuente: Sistema de Información PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social.

15. Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS

El Ministerio de Salud ha venido realizando acciones a nivel nacional buscando establecer y darle cumplimiento a la Cobertura Universal de Aseguramiento en Salud a la población colombiana, no obstante, se observa que esta política pública no está siendo efectiva en zonas dispersas y centros poblados.

Para el Departamento del Cesar, el proceso de afiliación al SGSSS, se concluye que presenta una disminución progresiva entre los años 2020 y 2021. En el año 2022 un aumento de 5 punto porcentuales. Los principales factores que determinan el comportamiento decreciente de este indicador es la migración de familias a otras localidades y adicionalmente, por las acciones que ha venido realizando el Ministerio de Salud y Protección Social para depurar las bases de datos con la eliminación de duplicados, actualización de novedades y documentos inconsistentes que hace que tenga incidencia en el número de afiliados.

Figura 15. Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS, Departamento del Cesar, 2019 - 2022



Fuente. ADRES – BDU – SFPT Departamento del Cesar, 2023.

16. Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia

Estrategia Crecemos Mejor

Objetivos:

- ✓ Garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas, los niños de primera Infancia.
- ✓ Servir como insumo para la construcción de la política pública de largo plazo que oriente al Departamento en las acciones en materia de garantizar los derechos de los niños, niñas de primera infancia del territorio.
- ✓ Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a las niñas, niños articulando acciones desde antes de la concepción, hasta los 6 años.
- ✓ Sensibilizar y movilizar a toda la sociedad Cesarenses con el propósito de transformar

las concepciones y formas de relación con las niñas, los niños de primera infancia.

- ✓ Hacer visible y fortalecer la familia como actor fundamental en el desarrollo de la niñez.

Garantes de Derechos

De 132. 049 niños, niñas de primera infancia. 2021

Sisben 9.556 menores de un año.

Codigo	Nombre Municipio	Primera Infancia	Sisben
20001	Valledupar	54.972	
20011	Aguachica	11.572	
20013	Agustín Codazzi	6.522	
20032	Astrea	3.080	
20045	Becerril	1.231	
20060	Bosconia	5.762	
20175	Chimichagua	4.601	
20178	Chiriguana	2.493	
20228	Curumaní	3.081	
20238	El Copey	3.844	
20250	El Paso	3.527	
20295	Gamarra	1.903	
20310	González	652	
20383	La Gloria	1.515	
20400	La Jagua de Ibirico	2.878	
20443	Manaure Balcón del Cesar	2.178	
20517	Pailitas	2.118	
20550	Pelaya	2.448	
20570	Pueblo Bello	4.155	
20614	Río de Oro	1.444	
20621	La Paz	3.096	
20710	San Alberto	3.156	
20750	San Diego	1.645	
20770	San Martín	2.459	
20787	Tamalameque	1.717	
TOTAL		132.049	

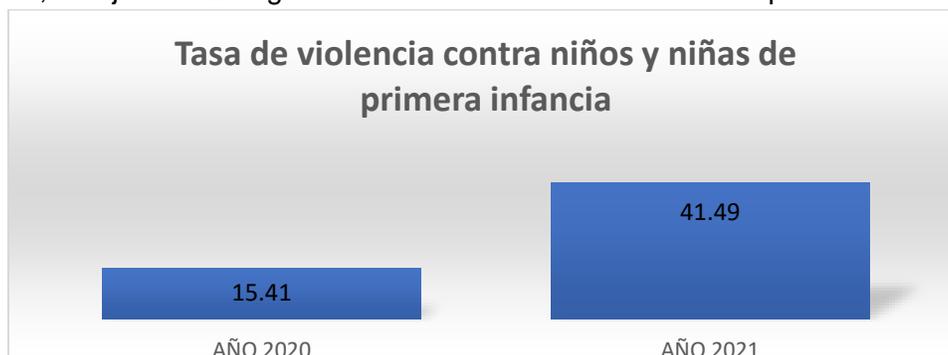
17. NEMLDS: Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años

18. Número total de muertes por homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años

19. NMAT: Número de muertes de niños y niñas de 0 a 5 años por accidentes de transporte

20. Tasa de violencia contra niñas y niños de primera infancia.

En medición del indicador de la tasa de violencia contra NN de la primera infancia, se puede resaltar que para el año 2020, por cada 100.000 habitantes se registraron 15,41 casos; para el año 2021 se identificaron 41,49 casos de violencia contra los NN de la primera infancia. Lo anterior, refleja un alza significativa de la violencia frente a esta población referida.



21. Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años

Figura 16.

DECRECHOS FORTALECIDOS	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023
Derecho a la vida y derecho a la salud			<p>ESTRATEGIA ABRE TUS OJOS Se atendieron 100 estudiantes en las instituciones Educativas donde se buscó disminuir factores de riesgo y promover el desarrollo de habilidades para la vida.</p>	
Derecho a la participación			<p>MESAS DE TRABAJO En articulación con la secretaria de Educación se efectuaron mesas de trabajo para garantizar el ejercicio democrático para elecciones de Gobierno escolar.</p> <p>INICIATIVA DE COMUNICACIÓN CON ENFOQUE DE PAZ. A través de estrategia de articulación con el Fondo Colombia en Paz; Tu Voz Cuenta. se beneficiaron 15 jóvenes con una emisora comunitaria en el corregimiento de Guacoche</p> <p>ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN MEDIO DE LAS ELECCIONES DE LOS CONSEJEROS MUNICIPALES. Se han generado diversos espacios de participación, para la elección de los consejos Municipales de Juventud en los 25 municipios del departamento, y consejo departamental de juventud en los que se eligieron 15 representantes, en el ejercicio democrático participaron 47.185 votantes entre los 14 y 28 años de edad.</p> <p>ESTRATEGIA CON INCLUSIÓN EDUCAMOS MEJOR Con esta estrategia se pretende sensibilizar a la población escolar sobre los derechos que tienen las poblaciones minoritarias brindándoles espacios de participación e inclusión social, dentro de este grupo poblacional encontramos: afrodescendientes, población indígena, LGTBIQ+ entre otras. Se intervinieron 250 estudiantes en 2 instituciones educativas que son: Andrés Escobar y Libertad y Orden</p>	<p>ESTRATEGIA “CON DEMOCRACIA LO HACEMOS MEJOR Promover la participación de NNA en el ámbito escolar, donde ejercieron el derecho a la participación por medio de la realización de mesas de trabajo donde se reflejó de manera activa el sentido democrático en el ejercicio efectuado. 539 estudiantes se involucraron en la estrategia, en los municipios, Curumani, San Diego, La Paz y de Valledupar.</p> <p>ENTREGA DE INSTRUMENTOS MUSICALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES ARTISTICAS En articulación con la secretaria de Cultura y Turismo, se estimuló a 350 estudiantes de las instituciones del municipio de Astrea Cesar, con la entrega de instrumentos musicales para aquellos estuantes con talentos musicales.</p> <p>ESTRATEGIA CON INCLUSIÓN EDUCAMOS MEJOR Con esta estrategia se pretende sensibilizar a la población escolar sobre los derechos que tienen las poblaciones minoritarias brindándoles espacios de participación e inclusión social, dentro de este grupo poblacional encontramos: afrodescendientes, población indígena, LGTBIQ+ entre otras. Se intervino 250 jóvenes entre 14 y 28 años.</p> <p>ESPACIOS DE</p>

			<p>en el municipio de Valledupar.</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN MEDIO DE LAS ELECCIONES DE LOS CONSEJEROS MUNICIPALES.</p> <p>Se han generado diversos espacios de participación, para la elección de los consejos Municipales de Juventud en los 25 municipios del departamento, y consejo departamental de juventud en los que se eligieron 15 representantes, en el ejercicio democrático participaron 262 personas entre los 14 y 28 años de edad.</p> <p>ESTRATEGIA “LA FUERZA POSITIVA”</p> <p>Por medio de las redes Sociales de la Gobernación del Cesar, se busca difundir el funcionamiento del Sistema Nacional de Juventud</p>
Derecho a un ambiente sano			<p>- ESTRATEGIA DE CRIANZA AMOROSA MAS JUEGO</p> <p>Con directrices de la Consejería de la Presidencia, se desarrolló actividades para la niñez y la incorporación de juego para niños en las instituciones educativas y las comunidades de los municipios de San Alberto y Valledupar con la finalidad de prevenir violencia intrafamiliar.</p> <p>De igual forma, en la capital del Cesar (Valledupar), se realizaron escuelas de padres en hogares infantiles para tratar la temática de violencia y construcción de normas en la primera infancia, en este evento se intervino 30 menores lactantes con igual número de madres cabeza de familia.</p> <p>ESTRATEGIA UNIDOS POR EL DEPORTE LO HACEMOS MEJOR</p> <p>Como mecanismo de prevención se promovieron talentos deportivos y practicas saludables</p> <p>- FERIA DE LAS ARTES ESPECIALES</p> <p>Esta estrategia estuvo direccionada a la población con discapacidad en la por medio de diferentes actividades artísticas y culturales se promovió el</p>	<p>- ESTRATEGIA DE CRIANZA AMOROSA MAS JUEGO</p> <p>Con directrices de la Consejería de la Presidencial para la niñez y adolescencia, con la finalidad de visibilizar y reconocer a los NNA como sujetos de derechos, se capacito a los enlaces de primera infancia, infancia, adolescencia y familia en los 25 municipios del Departamento de Cesar.</p> <p>ESTRATEGIA “JUGANDO Y CREANDO LO HACEMOS MEJOR”</p> <p>Mediante de actividades de juego se permitió, para que los niños desarrollen habilidades direccionadas a fortalecer su autoestima, habilidades sociales; como medidas preventivas de diferentes tipos de violencia. Se atendieron 270 NNA en el municipio de Astrea Cesar.</p> <p>ACTIVIDAD CINE AL PARQUE.</p> <p>Se centró esta estrategia en mostrar contenido de interés que promueva valores y principios en los NNA, así mismo generar espacios de sano esparcimiento, se impactó</p>

			<p>desarrollo de las habilidades. Se logró beneficiar a 392 NNA, logrando la inclusión y fortaleciendo el manejo de tiempo libre.</p> <p>capacitación en brújula 2023</p>	<p>a 400 personas en las comunas 1 y 5 de Valledupar.</p>
Derecho a la salud	<p>ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL “CON AMOR CRECEMOS MEJOR</p> <p>Orientar a los NNA en la prestación de servicios en Salud Educación, necesidades complementarias atendidas desde la oferta institucional e interinstitucional, en el año 2020 hubo una población beneficiaria en todo el departamento de 10.000 NNA</p> <p>GRAN ALIANZA DE FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO, MONITOREO, ASISTENCIA TÉCNICA Y EVALUACIÓN POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL</p> <p>Fortalecimiento de capacidades al personal de las EAPB para la adecuada atención de los niños y niñas en situación de desnutrición, alcanzando la oportunidad en el</p>	<p>ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL “CON AMOR CRECEMOS MEJOR</p> <p>Orientar a los NNA en la prestación de servicios en Salud Educación, necesidades complementarias atendidas desde la oferta institucional e interinstitucional, en el año 2021 hubo una población beneficiaria en todo el departamento de 15.000 NNA</p> <p>GRAN ALIANZA DE FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO, MONITOREO, ASISTENCIA TÉCNICA Y EVALUACIÓN POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL</p> <p>Fortalecimiento de capacidades al personal de las EAPB para la adecuada atención de los niños y niñas en situación de desnutrición, alcanzando la oportunidad en el</p>	<p>ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL DIVIÉRTETE, PROTÉGETE Y VACÚNATE</p> <p>Por medio de actividades pedagógicas y lúdicas se buscó prevenir el contagio del virus del COVID 19. Para el desarrollo de esta acción se atendieron 1463 niños, niñas y adolescentes</p> <p>Estrategia “NO ESTOY PA ESO se brindó herramientas para prevenir embarazos tempranos y uniones prematuras de parejas como determinantes en la violencia de género. Lo anterior se llevó a cabo con la asistencia del fondo de población de las naciones unidad UNFPA en los 25 municipios del departamento del CESAR.</p> <p>ESTRATEGIA “MAMAS SANAS, NIÑOS FELICES</p> <p>En articulación con la biblioteca departamental en donde a través de actividad vivencial se promovió la adopción de buenos hábitos de nutrición, la intervención de comportamientos sedentarios y la importancia de la lactancia materna en la nutrición de la primera infancia. A través de esta estrategia se atendieron niños, niñas, gestantes y lactantes.</p> <p>PROGRAMAS PARA FORTALECER LAS ACCIONES AFIRMATIVAS DE AUTO RECONOCIMIENTO Y AUTO ACEPTACIÓN DE LAS PERSONAS SEXUALMENTE DIVERSAS</p> <p>Se realizó estudios de casos en las instituciones educativas, la estrategia tenía como finalidad indagar sobre la percepción que tienen los estudiantes sobre el rechazo que se refleja sobre la población sexualmente diversa, la cantidad de individuos intervenidos</p>	<p>ESTRATEGIA CRECIENDO SALUDABLE LO HACEMOS MEJOR</p> <p>Promover hábitos y estilos saludables a través de acciones de promoción y prevención, que favorezcan las condiciones de vida y bienestar de NNA hasta corte de junio del presente año se han atendido 196 niños.</p>

	<p>tratamiento y el mejoramiento de los protocolos de atención. Así mismo se fortaleció el manejo de la guía para una adecuada alimentación y ganancia de peso durante el proceso de gestación. 18 EAPB Visitadas En la vigencia 2020, de igual manera se registraron 458 NN en SIVIGILA</p>	<p>tratamiento y el mejoramiento de los protocolos de atención. Así mismo se fortaleció el manejo de la guía para una adecuada alimentación y ganancia de peso durante el proceso de gestación. 18 EAPB Visitadas, de igual forma En el año 2021 hubo un registro de 513 NN En SIVIGILA</p>	<p>corresponde a 868 personas entre adolescentes y jóvenes.</p>	
<p>Derechos a la protección</p>			<p>CONVENIO CON LOS MUNICIPIOS PARA FORTALECER CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y CORRESPONSABILIDAD EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NNA Para lograr la protección de los NNA en el Departamento del Cesar, se generó articulación entre diferentes actores Gubernamentales, de la sociedad, cooperantes internacionales y empresas privadas; en pro de prevenir y mitigar la violencia contra los NNA. ACCIONES DEL CIETI DEPARTAMENTAL Prevenición de trabajo infantil y explotación sexual de NNA, para esto, se realizaron múltiples acciones como: intervención en las vías públicas, visita de establecimientos comerciales y puntos de ventas, entrega de folletos, entre otros mecanismos empleados, en la que se acciono a al ICBF y Ministerio del Trabajo para alcanzar el objetivo. Se logró intervenir a 550 personas. UNA (1) HORA CONTRA EL TRABAJO INFANTIL las Entidades Territoriales – Sector Educativo – Instituciones</p>	<p>ACCIONES DEL CIETI DEPARTAMENTAL Prevenición de trabajo infantil y explotación sexual de NNA, para ejecutar esta acción, se realizaron diferentes actividades como: intervención en las vías públicas, visita de establecimientos comerciales y puntos de ventas, entrega de folletos, entre otros mecanismos empleados, en la que se acciono a al ICBF y Ministerio del Trabajo para alcanzar el objetivo. En las jornadas de trabajo realizadas se logró impactar aproximadamente 150 personas. ASISTENCIA TECNICA PLATAFORMA SIRITI Esta acción se desarrolló con la finalidad de generar procesos de identificación, caracterización y atención de niñas, niños y adolescentes en condición de vulnerabilidad en cada uno de sus municipios.</p>

			<p>Educativas y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y demás agentes del SNBF, aunaron esfuerzo para combatir el trabajo infantil en los 25 municipios del Departamento del CESAR. Los escenarios para adelantar la estrategia fueron las instituciones educativas de los distintos municipios donde los docentes cooperaron activamente.</p> <p>MESAS TÉCNICAS PARA ARTICULAR OFERTA SOCIAL Y CONVENIOS DE COOPERACIÓN</p> <p>Con esta estrategia, se permitió la atención de la población de primera infancia, infancia y adolescencia y familia, perteneciente a la población migrante, se articularon organismos de nivel internacional y nacional.</p>	
Derecho a la educación	<p>ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL AL “CON AMOR CRECEMOS MEJOR</p> <p>Orientar a los NNA en la prestación de servicios en Salud Educación, necesidades complementarias atendidas desde la oferta institucional e interinstitucional, en el año 2020 hubo una población beneficiaria en todo el departamento de 10.000 NNA</p>	<p>ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL AL “CON AMOR CRECEMOS MEJOR</p> <p>Orientar a los NNA en la prestación de servicios en Salud Educación, necesidades complementarias atendidas desde la oferta institucional e interinstitucional, en el año 2021 hubo una población beneficiaria en todo el departamento de 15.000 NNA</p>	<p>PLATAFORMA DE INFORMACIÓN PARA LA POBLACIÓN JOVEN</p> <p>Se creó plataforma “RED JOVEN, como medio de acceso a la información para la población Joven del Dpto. del Cesar.</p>	<p>PROGRAMA “MI CAPACIDAD ES MAYOR”</p> <p>Inmerso en este programa, existe un componente tecnológico para NNA con discapacidad incluidos en el sistema educativo, ejecutado en todos los municipios del Departamento del Cesar impactando a una población de 258.</p>
Derecho de la Integridad Personal			<p>Actividades que fortalezcan el desarrollo de sus proyectos de vida y liderazgo</p> <p>Se han realizado actividades para fortalecer el proyecto de vida de jóvenes, a través de metodologías vivenciales, talleres, eventos deportivos y culturales en fundación hombres de bien, sistema de responsabilidad penal para adolescentes y población</p>	

			<p>atendida por el cooperante OIM impactando 462 jóvenes.</p> <p>ESTRATEGIA CON INCLUSIÓN EDUCAMOS MEJOR</p> <p>En la Institución Educativa Andrés Escobar se realizaron actividades con los estudiantes de 10 y 11 de esta Institución Educativa Formando a la comunidad Educativa en Normatividad vigente que permita garantizar el acceso en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación, a las personas sexualmente diversas atendiendo un total de 252 Jóvenes.</p>	
--	--	--	---	--

¿Qué representa para la Administración?

El tema de disminuir los indicadores de violencia es imperante para la Administración del Departamento del Cesar, desde diferentes estrategias, específicamente desde la oficina de política social, se viene desarrollando actividades para prevenir y mitigar el impacto del flagelo de la violencia en NNAJ. Las estrategias aplicadas son: crianza amorosa, estrategia abre tus ojos, unidos por el deporte lo hacemos mejor, estrategia no estoy pa eso, de igual forma se ejecutó un convenio con los municipios para fortalecer capacidades institucionales y corresponsabilidad en el desarrollo integral de los NNAJ.

¿Cuál es la tendencia?

Teniendo en cuenta lo previsto, y analizado los datos anteriores, se subraya que existe la probabilidad de un aumento del flagelo de la violencia desde la primera infancia hasta jóvenes; porque viven en entornos de violencia que para ellos son comunes y se van desarrollando en cada etapa de su vida, sin embargo es menester de las entidades Gubernamentales proponer los medios para contrarrestar las afectaciones sociales que puedan surgir, en este sentido la administración Departamental del Cesar, ha generado articulaciones con otras entidades que intervienen en esta población para cumplir el objetivo.

¿Qué implicaciones tiene para el futuro de los NNAJ?

Las consecuencias pueden ser nefastas para los NNAJ sino se atienden y se intervienen los casos de violencia de manera oportuna. La violencia direccionada a los NNAJ, puede generar un sinnúmero de problemáticas sociales como: rebeldía en la juventud, deserción escolar, aumento en los índices de delincuencia, homicidios, aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras situaciones negativas que se pueden recrudecer en la sociedad como consecuencia de la violencia direccionada a las niñas, niños, jóvenes y adolescentes.

22. Porcentaje de niñas y niños de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado

Desplazamiento forzado en NNA - Primera Infancia (0-5 años):

Durante la vigencia 2020, se reportaron 97 casos de desplazamiento forzado en NN pertenecientes al grupo etario de la primera infancia. Para el 2021, se reportaron 175 casos, y para el 2022, 241 casos.

Al analizar el comportamiento de las últimas vigencias, observamos que entre el año 2020 (291 casos), y el año 2022 (734 casos), se registró un aumento correspondiente a 443 casos. Este indicador visibiliza el escalonamiento del conflicto armado en el departamento del Cesar, en el que se produjo un aumento significativo de alrededor del 34% en el número de casos de niños, niñas y adolescentes que fueron víctimas de desplazamiento forzado.

El departamento del Cesar, considera que este crecimiento se debe a la presencia de grupos armados al margen de la ley, alianzas y enfrentamientos entre ellos, tal como lo ha venido señalando la Defensoría del Pueblo de conformidad con el monitoreo en terreno realizado por el Sistema de Alertas Tempranas (SAT) y a partir del análisis de las conductas vulneratorias de los derechos humanos y de los hechos victimizantes ocurridos en los últimos meses, se ha identificado la presencia y actividad de grupos armados no estatales y de estructuras criminales.

Curso de Vida: 02. Infancia:

23. Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria

24. Tasa de deserción en educación básica primaria

25. Tasa de repitencia en educación básica primaria

Corresponde abordar los aspectos que determinan el acceso, permanencia y éxito en el sistema educativo de las niñas y niños de seis a diez años del departamento del Cesar, que se expresan en los resultados de los ítems 24, 25 y 26 de la Batería de indicadores RPC, con los datos fuente del Ministerio de Educación Nacional –MEN, así:

Figura 17 ítems 24, 25 y 26 de la Batería de indicadores RPC

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
23	02. Infancia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria	Número de estudiantes matriculados en básica primaria (sin importar la edad)	116.65%	111.95%	113.28%	
24	02. Infancia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	Tasa de deserción en educación básica primaria	Número de estudiantes desertores en el año lectivo en básica primaria	4.34%	4.53%	2.08%	

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
25	02. Infancia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	Tasa de repitencia en educación básica primaria	Número de estudiantes que repiten un grado en básica primaria	0.88%	5.34%	4.95%	

Es necesario precisar que estos datos, que como ya se dijo provienen directamente del Ministerio de Educación Nacional MEN, con base en las cifras del Sistema Integrado de Matricula SIMAT, difieren de los datos publicados en el sitio Web del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, en el micro sitio SUIN del Sistema Único de Información de la Niñez del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

De la lectura de los datos se tiene que la cobertura bruta en básica primaria supera el 100% en los años 2019, 2020 y 2021, lo que hace inferir que los niños están cursando los grados de este nivel educativo en extra edad, en porcentaje superior al 10% en cada periodo anual.

Respecto a las tasas de deserción y repitencia en educación básica primaria, durante el año 2020 hubo un aumento con respecto al año 2019 que se atribuye al efecto pandemia, con mejora considerable en el año 2021 y proyección en el mismo sentido para los años 2022 y 2023, con lo que se espera mostrar resultados positivos al finalizar el periodo del gobierno departamental.

Acciones de la Secretaría de Educación del Cesar. La Secretaría de Educación ha liderado esfuerzos para la garantía de derechos de la infancia en:

Realización: *Prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfrute de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración”,*

Derecho a “*Ser protegidos contra cualquier acto que amenace ó vulnere sus derechos”,* como parte de las “*Estrategias de prevención de riesgos contra situaciones de vulneración de derechos en todos sus entornos”,* con acciones concretas que se describen a continuación:

- ✓ Se realiza el reporte en el Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar-SIUCE del Ministerio de Educación Nacional - MEN, de los casos de acoso, violencia escolar y de vulneración de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes de los establecimientos educativos oficiales y no oficiales del Cesar.
- ✓ En convenio con la Fundación Universitaria del Área Andina - UNIANDINA, se dispuso el servicio de Psicología Móvil que presta atención personalizada virtual y presencial a madres padres y estudiantes del departamento del Cesar, los días lunes, martes, miércoles y jueves, en los horarios de las 08:00 a las 12:00 y de las 14:00 a las 18:00 horas.

Se realizan campañas de formación dirigidas a padres y orientadores, para la prevención de todo tipo de abuso contra las niñas, niños y adolescentes en todas las instituciones

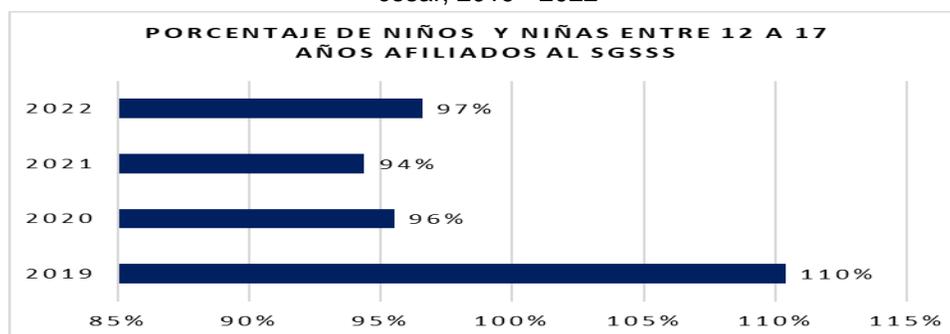
educativas oficiales del departamento del Cesar.

26. Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS

Este indicador muestra una reducción oscilante entre los años 2019, 2020, 2021 y 2022. En los últimos dos años ha mostrado un leve incremento. Este comportamiento variable del número de afiliados (no importando la edad) se debe a varias razones, alguna de ellas expuestas en el indicador 3 (número de niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al SGSSS). Las volvemos a escribir, dado que la incidencia de estas condiciones en el número de afiliados es independiente del rango de edad.

Las principales condiciones que determinan el descenso de este indicador es la migración de familias a otras localidades y adicionalmente, por las acciones que ha venido realizando el Ministerio de Salud y Protección Social para depurar las bases de datos con la eliminación de duplicados, actualización de novedades y documentos inconsistentes que hace que se tenga incidencia en el número de afiliados. También se deben considerar dos situaciones: 1. Las migraciones hacia el régimen especial, en donde no contamos con base de datos, por lo tanto, no podemos determinar el número de menores afiliados 2. Las personas que al quedar sin empleo no realizan la actualización de la novedad y quedan sin ser afiliados en ambos regímenes (subsidiado y contributivo).

Figura 18. Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS, departamento del Cesar, 2019 - 2022



Fuente. ADRES – BDUA – SFPT Departamento del Cesar, 2023.

27. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años

28. Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

29. Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años

30. Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

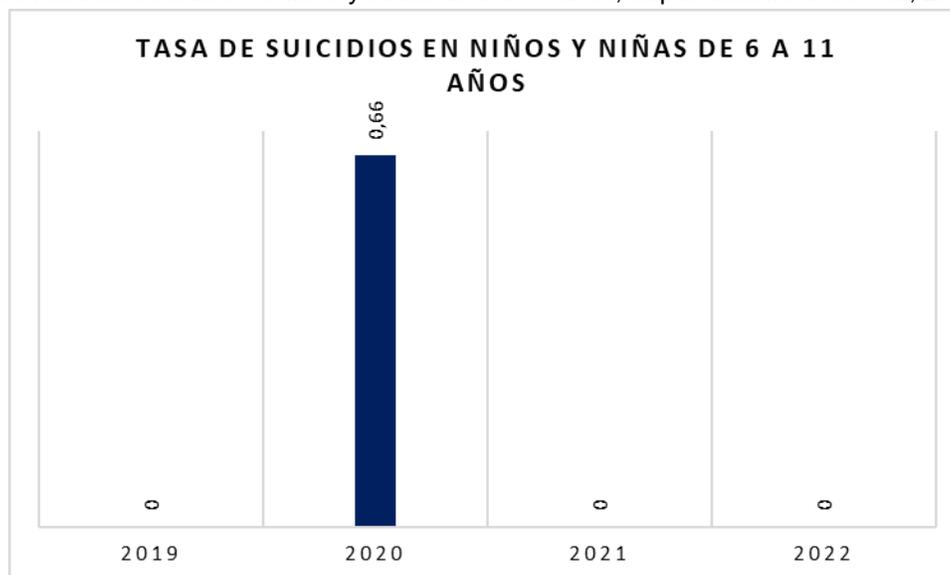
La Tasa de suicidios en niños y niñas menores de 6 a 11 años ha estado sin cambios significativos, a excepción del año 2020 que se reportó un caso.

- Formación a medios de comunicación con la finalidad de se publiquen las noticias de conducta suicida de acuerdo con las indicaciones dadas por la OMS.
- Se realizó la implementación de la herramienta virtual línea 125 para apoyo psicosocial a la población en riesgo de conducta suicida, violencia y consumo de SPA, la cual

funciona las 24 horas durante todos los días de la semana (operación 7/24) y es direccionado para la población en general, contribuyendo a la reducción de la conducta suicida de niños, niñas, adolescentes, mujeres víctimas de violencia y población en general; se ha brindado primeros auxilios psicológicos por medios telefónicos y virtuales, abordando la multicausalidad del problema y direccionando hacia los servicios de salud.

- Se realizó una jornada de formación a través de Taller de formación “Educate para la vida” para Prevenir el suicidio y las violencias (feminicidio), dirigido a población en general.
- Se implementó la estrategia Rehabilitación Basada en comunidad en los diferentes municipios del departamento del Cesar, dirigido a población con trastornos mentales y/o conducta suicida, con la búsqueda activa de la inclusión social de las personas en los diferentes componente de la RBC, dentro de esta estrategia se llevan a cabo la conformación de grupo de apoyo de personas con conductas suicidas para fortalecer las habilidades de afrontamiento y fomentar el uso de los servicios de salud mental , además generan acciones encaminada a minimizar el estigma frente a los temas relacionados con la salud mental.
- Se realizó formación a líderes comunitarios, personal de salud, Bomberos, docentes, entre otras poblaciones en la identificación de riesgo de conducta suicida, rutas de atención y primeros auxilios psicológicos en el marco de la estrategia de la OMS, SUPRE.
- A través de la gestión, convenios, acompañamiento y seguimiento se garantiza la implementación de las guías mh-GAP (programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental) en la baja complejidad, con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios de salud mental en los 25 municipios del departamento.
- Se realizan mesas permanentes con la EAPB del Departamento, para la gestión de la implementación de la Ruta integral de Promoción y mantenimiento de la salud en aras de garantizar los procesos y procedimientos individuales y colectivos a las personas que por normatividad vigente tienen derecho.
- Se realizan análisis de casos al evento de intentos de suicidios que se presentan en el territorio, priorizando niños, niñas y adolescentes, con la finalidad de garantizar la atención oportuna.

Figura 19. Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años, departamento del cesar, 2020 - 2021



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

31. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años

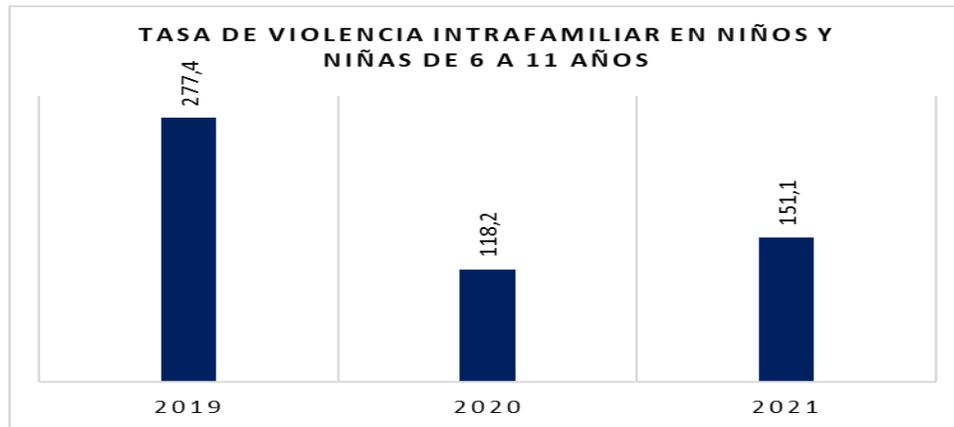
La tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años muestra una tendencia al aumento en el último par de años. Para el último año de análisis se reporta una tasa de 151,1 niños violentados por cada 100,000 habitantes dentro del rango de edad descrito, siendo la población de sexo masculino la más representativa.

La violencia contra niños y niñas es una problemática que afecta considerablemente el desarrollo integral de los menores, muchas veces ocasionada por los padres, familiares, adultos o cuidadores, siendo el hogar y los demás entornos creados para su protección y desarrollo donde ocurren la mayoría de los eventos. Se deben fortalecer los programas de atención a la primera infancia y a la niñez para proporcionar a los niños un entorno seguro y así garantizar un adecuado desarrollo psico-evolutivo del niño y una infancia feliz.

La Dimensión Convivencia Social y Salud Mental realiza procesos de formación a docentes y docentes orientadores del departamento, generando herramientas resolutivas y de prevención en esta población.

También se implementó una estrategia “Soy Hábil, Soy Vida”, que a lo largo del periodo de gobierno ha tenido la finalidad de empoderar a los niños de 6 a 12 años en todo lo concerniente a su salud mental y al mismo tiempo fortalecer las habilidades para la vida de estos niños, fomentando la cultura de protección por parte de los padres y cuidadores.

Figura 20. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años, departamento del cesar, 2020 - 2021



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023

32. Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años

33. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado.

- **Desplazamiento forzado en NNA - Infancia (6-11 años):**

Durante la vigencia 2020, se reportaron 83 casos de desplazamiento forzado en NN del grupo etario de infancia. Para el 2021, se reportaron 157 casos, y para el 2022, 244 casos.

34. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años

Adolescencia

8.3 Derecho a la salud.

Realización. Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición

35. Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS

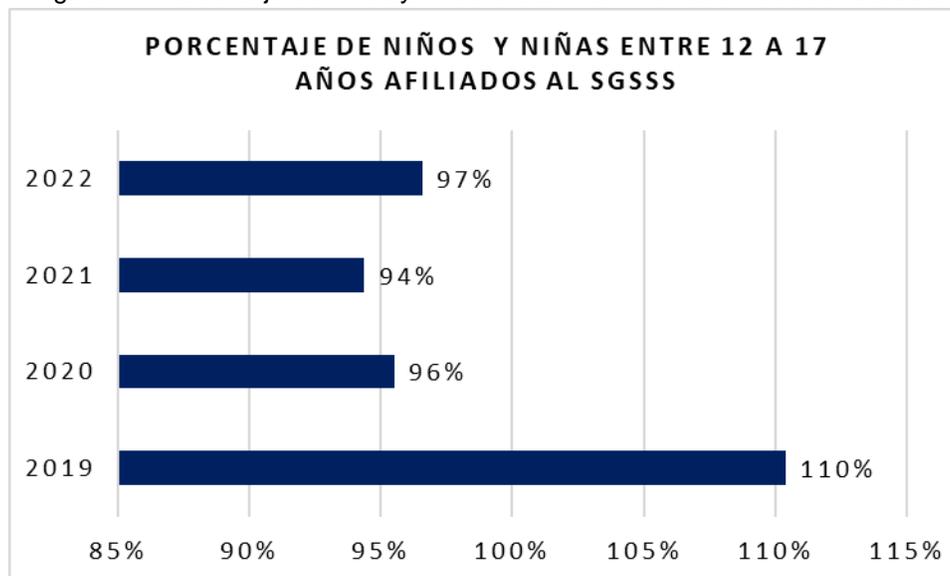
Este indicador muestra un aumento oscilante entre los años 2019, 2020, 2021 y 2022. En los últimos dos años ha mostrado un leve incremento. Este comportamiento variable del número de afiliados (no importando la edad) se debe a varias razones, alguna de ellas expuestas en el indicador 3 (número de niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al SGSSS). Las volvemos a escribir, dado que la incidencia de estas condiciones en el número de afiliados es independiente del rango de edad.

Las principales condiciones que determinan el descenso de este indicador es la migración de familias a otras localidades y adicionalmente, por las acciones que ha venido realizando el Ministerio de Salud y Protección Social para depurar las bases de datos con la eliminación de duplicados, actualización de novedades y documentos inconsistentes que hace que se tenga incidencia en el número de afiliados. También se deben considerar dos situaciones:

1. Las migraciones hacia el régimen especial, en donde no contamos con base de datos,

por lo tanto, no podemos determinar el número de menores afiliados 2. Las personas que al quedar sin empleo no realizan la actualización de la novedad y quedan sin ser afiliados en ambos regímenes (subsidiado y contributivo).

Figura 21. Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS



Fuente. ADRES – BDUA – SFPT Departamento del Cesar, 2023.

36. NEMLDS: Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años

37. Número total de muertes por homicidios en adolescentes (12 a 17 años)

38. NMAT: Número de muertes de adolescentes (12 a 17 años) por accidentes de transporte

El Instituto Departamental de Tránsito del Cesar IDTRACESAR, EN EL AÑO 2022, realizo diferentes tipos de intervenciones, con miras a bajar la cifra de fallecidos por siniestros viales en el Departamento del Cesar, entre estas acciones mencionamos las siguientes:

CAMPAÑAS

- Navidad segura, formación y educación vial a motociclistas con entrega de cascos, coordinación de accesos a instituciones educativas, semana sanata segura y festival vallenato seguro, campañas de prevención en puentes festivos, fiestas patronales, semana de receso escolar, estructuración de la ruta de atención a víctimas de siniestros viales, campaña tránsito cesar se toma tu municipio, charlas en instituciones educativas, la seguridad vial se toma tu región, motodestrezas y bicidadestrezas, campañas de prevención a empresas palmicultoras, ruta nacional por la seguridad vial con la ANSV, con presencia en los municipios de Valledupar, San Diego, Codazzi, Becerril, La Jagua, Curumani, Chiriguana, El Paso, Bosconia, Aguachica y san Alberto.

TALLERES FORMATIVOS

- Capacitaciones a personal y autoridades en comunicación de la mala noticia, primeros auxilios psicológicos, primer respondiente de siniestros viales, educación vial en instituciones educativas, escuela virtual de seguridad vial, talleres en gestión de la velocidad, estructuración de campañas preventivas a autoridades, capacitación en

estructuración, formulación e implementación de planes estratégicos de seguridad vial a instituciones y empresas, charlas sobre movilidad segura y sostenible, capacitaciones a conductores de vehículos de servicio público, capacitación en planes de movilidad escolar a instituciones educativas, semana nacional de la movilidad.

CONTROLES OPERATIVOS

- Se realizaron controles operativos de carácter preventivo y sancionatorio, con el apoyo de la DITRA, en las temporadas festivas, en donde se incrementa el flujo vehicular y por ende los riesgos de siniestros viales, temporada de navidad e inicio de año, carnavales, semana santa, festival vallenato, fiestas patronales, puentes festivos, semana de receso escolar.

Se instalaron dispositivos de control SAST autorizados por el MINTRANSPORTE y la ANSV, en 4 puntos de alta siniestralidad en el Departamento del Cesar.

ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL

- *Gestión y coordinación a través del Comité Departamental de Seguridad Vial y de las Mesas de Articulación Interinstitucional*

El Comité es una instancia presidida por el gobernador del Cesar y moderada por el director del Instituto que fue instalada en septiembre de 2020. Del mismo hacen parte las entidades que intervienen en la construcción de las políticas públicas de movilidad. Su propósito es fortalecer la seguridad vial para salvar vidas en el departamento a través de pedagogía y acción. En el año 2022 se realizaron el 18 de abril y el 19 de octubre.

- *Gestión y coordinación a través del Consejo Territorial de Seguridad Vial*

En el Consejo Territorial de Seguridad Vial del Cesar presidido por el gobernador del Cesar (E), Andrés Meza Araujo o su delegado. En esta instancia se articulan apoyos con el gobierno nacional en materia de seguridad vial y coordinan actividades de carácter estratégico. En el año 2022 se realizó el 26 de octubre.

Figura 22. Apoyo a los municipios en instalación de sus Comités Locales de Seguridad Vial

	Fecha	MUNICIPIO
1	9 de febrero de 2022	San Diego
2	19 de abril de 2022	Manaure Balcón del Cesar
3	10 de junio de 2022	Chimichagua
4	30 de junio de 2022	Gamarra
5	18 de agosto de 2022	Pelaya
6	22 de noviembre de 2022	San Diego
7	22 de noviembre de 2022	Agustín Codazzi

Presencia institucional

- *Tránsito Cesar se toma tu municipio*

La estrategia TRANSITO CESAR SE TOMA TU MUNICIPIO, se realiza con las siguientes acciones en cada municipio:

- ❖ Instalación de punto móvil de atención al público, con la oferta de servicios de cara a la comunidad
- ❖ Comité local de seguridad vial del municipio

- ❖ Estructuración de convenio interadministrativo Municipio - IDTRACESAR
- ❖ Charlas en Instituciones educativas – PME - Escuela Virtual de Seguridad Vial
- ❖ Verificación de puntos críticos en el municipio
- ❖ Charlas a usuarios vulnerables (Motociclistas)

De esta manera pudimos realizar la visita integral a los siguientes municipios:

- Manaure
- Chimichagua
- Gamarra
- Pelaya
- San Alberto
- San Diego
- Por medio del convenio interadministrativo suscrito con la ANSV, se pudo realizar el contrato de consultoría por medio del cual se estructuro el Plan Local de Seguridad Vial del Departamento del Cesar, este documento técnico fue adoptado por medio de la Resolución 00034 del 21 de marzo de 2022.

Este plan esta alineado con el Plan Nacional de Seguridad vial.

INTERVENCIONES EN VIAS

- Por medio del convenio con la ANSV, se pudieron realizar unas intervenciones en las vías del Departamento del Cesar, garantizando la seguridad vial en los accesos urbanos de los municipios y de algunos puntos críticos en siniestralidad, instalaron elementos pacificadores del tráfico, señalización horizontal y vertical, se anexa cuadro de intervenciones:

Figura 23.

PUNTOS IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, ZONA 1 - SISTEMA SEGURO						
	Departamento	Municipio (Sector)	Administrador vial	Total km	Valor inversión D+I	Alcance intervención
1	CESAR	VALLEDUPAR NORTE	INVIAS	2	\$ 470.358.568	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 5 resaltos parabólicos en concreto y 27 bandas de agregado * Instalación de 1 radar de velocidad * Instalación de 181 ml de defensa metálica y 4 atenuadores de impacto * Instalación de hitos
2	CESAR	Rio Seco - Rural	INVIAS	2	\$1.009.149.224	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 46 bandas de agregado * Instalación de 3 radares de velocidad * Instalación de 292 ml de defensa metálica y 6 atenuadores de impacto * Instalación de tachas solares e hitos
3	CESAR	RIO SECO	INVIAS	2		
4	CESAR	RIO SECO - Y PATILLA	INVIAS	1,123		
5	CESAR	ENTRADA A PATILLAL	INVIAS	2		

6	CESAR	ENTRADA A BADILLO	INVIAS	1,61	\$ 319.349.319	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 12 bandas de agregado * Instalación de 2 radares de velocidad * Instalación de 336 ml de defensa metálica y 2 atenuadores de impacto * Instalación de tachas solares e hitos
7	CESAR	LA PAZ - ROBLES	INVIAS	2,255	\$ 600.882.400	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 4 resaltos parabólicos en concreto y 10 bandas de agregado * Instalación de 2 radares de velocidad * Instalación de hitos y bordillos traspasables
8	CESAR	LA PAZ - ROBLES DOBLE CALZADA	INVIAS	1,3		
9	CESAR	MANDINGUILLA	INVIAS	3	\$ 726.202.790	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 3 resaltos parabólicos en concreto, bandas de agregado y estoperoles * Instalación de 2 radares de velocidad * Instalación de 688 ml de defensa metálica y 4 atenuadores de impacto * Instalación de tachas solares, hitos y bordillos traspasables
10	CESAR	SAN ALBERTO	INVIAS	3,68	\$ 404.471.810	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de bandas de agregado * Instalación de 580 ml de defensa metálica y 1 atenuador de impacto * Instalación de tachas solares, hitos y bordillos traspasables * Instalación de baranda vial
11	CESAR	SAN JOSÉ-YE DE ARJONA-YE DE ARJONA-CUATRO VIENTOS	INVIAS	0,37	\$ 198.749.263	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 2 resaltos parabólicos en concreto y bandas de agregado * Instalación de 2 radares de velocidad * Instalación de 60 ml de defensa metálica y 1 atenuador de impacto
12	CESAR	Gamarra	Departamental	2,23	\$ 309.982.288	<ul style="list-style-type: none"> * Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 12 bandas de agregado y estoperoles * Instalación de 1 radar de velocidad * Instalación de 36 ml de defensa metálica * Instalación de tachas solares, hitos y bordillos traspasables

13	CESAR	Aguachica	Departamental	2,42	\$ 260.319.713	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 1 resalto parabólico y 16 bandas de agregado * Instalación de 1 radar de velocidad * Instalación de hitos
14	CESAR	Chimichagua	Departamental	2,811	\$ 316.254.233	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de bandas de agregado y estoperoles * Instalación de 1 radar de velocidad * Instalación de 80 ml de defensa metálica * Instalación de tachas solares, hitos y bordillos traspasables
15	CESAR	Pueblo Bello	Departamental	1,98	\$ 541.563.936	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 7 bandas de agregado * Instalación de 504 ml de defensa metálica y 10 atenuadores de impacto * Instalación de tachas solares e hitos
16	CESAR	Rio De Oro	Departamental	1,99	\$ 287.280.802	* Demarcación horizontal pintura de larga duración * Señalización vertical * Construcción de 2 resaltos parabólicos y 7 bandas de agregado * Instalación de 128 ml de defensa metálica y 2 atenuadores de impacto * Instalación de hitos y bordillos traspasables
				32,769	\$ 5.444.564.346	

Derechos a la protección.

Realización. Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores

39. Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)

En el departamento del Cesar, la Tasa de Suicidios en adolescentes de 12 a 17 años ha i hubo un aumento significativo en el año 2020, pasando 4,12 por cada 100,000 habitantes en el rango de edad en el 2019 a 7,45 en el año 2020. Al desagregar la información del indicador de género, se encuentra que el 61% de los eventos ocurrió en miembros de la población de sexo masculino.

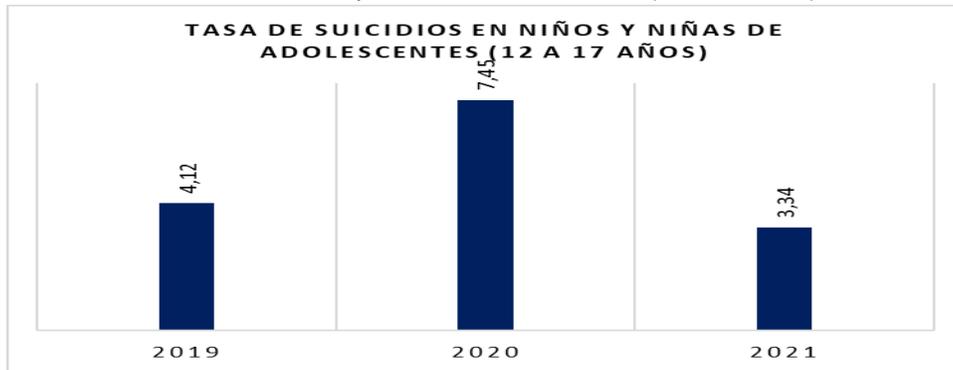
Dada las cifras reportadas, los suicidios se han convertido en un grave problema de salud pública en el departamento que preocupa a los mandatarios. Se han implementado estrategias y acciones las que no han sido suficientes, pero al mismo tiempo se reconoce que se deben fortalecer las acciones de salud mental en los planes locales de salud, la implementación de zonas de orientación escolar y comunitaria.

En cuanto a la conducta suicida la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental ha

realizado las siguientes acciones:

- Formación a medios de comunicación con la finalidad de publicar las noticias de conducta suicida de acuerdo a las indicaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Se realizó la implementación de la herramienta virtual línea 125 para apoyo psicosocial a la población en riesgo de conducta suicida, violencia y consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la cual funciona todos los días de la semana 24 horas (24/7) y es direccionado para población en general, contribuyendo a la reducción de la conducta suicida de niños, niñas, adolescentes, mujeres víctimas de violencia y población en general; brindando primeros auxilios psicológicos por medios telefónicos y virtuales, abordando la multicausalidad del problema y direccionando hacia los servicios de salud.
- Se realizó una jornada de formación a través de Taller de formación “Educate para la vida” para Prevenir el suicidio y las violencias (feminicidio), dirigido a población en general.
- Se implementa la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los diferentes municipios del departamento del Cesar, dirigido a población con trastornos mentales y/o conducta suicida, buscando la inclusión social de las personas en los diferentes componente de la Rehabilitación Basada en Comunidad, dentro de esta estrategia han llevado a cabo la conformación de grupo de apoyo de personas con conductas suicidas que fortalecer las habilidades de afrontamiento y fomentar el uso de los servicios de salud mental, además generan acciones encaminada a minimizar el estigma frente a los temas relacionados con la salud mental.
- Se realiza formación a líderes comunitarios, personal de salud, bomberos, docentes, entre otras poblaciones, en la identificación de riesgo de conducta suicida, rutas de atención y primeros auxilios psicológicos en el marco de la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Prevención de Suicidios (SUPRE).
- A través de la gestión, convenios, acompañamiento y seguimiento garantizó la implementación de las guías mhGAP (guías de intervención para los trastornos mentales y neurológicos en el programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental) en la baja complejidad, mejorando la prestación de los servicios de salud mental en los 25 municipios del Departamento.
- Se realizaron mesas con gran frecuencia con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) del Departamento, para la gestión de la implementación de la Ruta Integral de Promoción y mantenimiento de la salud garantizando los procesos y procedimientos individuales y colectivos a las personas que por normatividad vigente tienen derecho.
- Se realizó el análisis de casos al evento de intentos de suicidios que se presentan en el territorio, priorizando niños, niñas y adolescentes, garantizando la atención oportuna.

Figura 24. Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años), Cesar, 2020 - 2021



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

40. Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)

41. Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años)

La tasa de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años ha tenido comportamiento oscilante con una tendencia al aumento en el año 2021. Las cifras reportadas están entre 185 y 200 una tasa promedio de 366 adolescentes violentados por cada 100,000 habitantes en el rango de edad predicho..

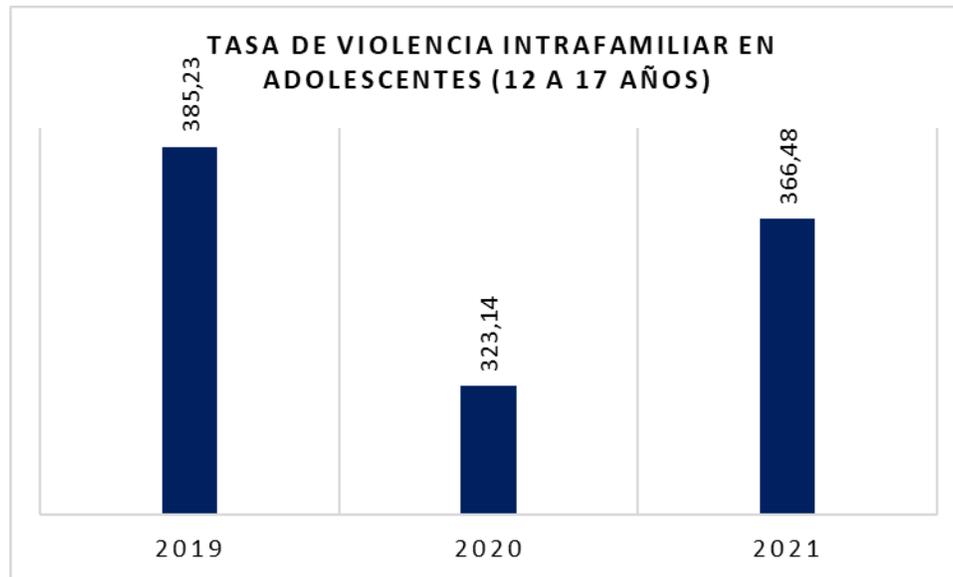
Con la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental se viene trabajando la prevención de violencia escolar, a través de la estrategia Zonas de Orientación Escolar (ZOE), donde se orientan procesos formativos dirigidos a docentes en los temas más relevantes según necesidades identificadas. La Secretaría de Educación Departamental priorizó en los siguientes temas:

- Primeros auxilios psicológicos identificación de riesgos suicidas (SUPRE).
- Prácticas claves en salud mental, con el fin de educar la comunidad educativa en el autocuidado.
- Ruta de atención en salud mental
- Habilidades

Con el apoyo de los padres de familia se desarrollaron procesos en temáticas como:

- Pautas de crianza.
- prácticas de autocuidado.
- comunicación asertiva.
- prevención de consumo de sustancias psicoactivas,
- deberes y derechos en salud mental.

Figura 25. Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años), departamento del cesar, 2020 - 2021



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

- ✓ En la vigencia 2021, mediante convenios de asociación, se realizó la “Implementación de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad” en los municipios de Curumaní, Bosconia, Aguachica y La Jagua de Ibirico, así como la implementación de la estrategia “Pactos por la Vida” para la prevención y la mitigación de consumo de alcohol en el municipio de Aguachica.
- ✓ En el año 2019 se abordó al grupo poblacional en condición de discapacidad en todo curso de vida, mediante el fortalecimiento de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC- en salud mental, en los cuatro municipios priorizados en 2018 y se realizó la implementación en San Diego y El Copey, debido al aumento en los índices de Suicidio que presentaron estos territorios; además, se efectuaron cuatro jornadas masivas de información en salud mental para la prevención de suicidio realizadas en San Diego, El Copey, Curumaní y La Jagua de Ibirico.
- ✓ El Departamento puso en marcha la Línea de Ayuda Emocional 125, en aras de contribuir a la reducción de la conducta suicida por medios telefónicos y virtuales, abordando la multifactorialidad del problema. A través de la línea vital se han realizado canalizaciones hacia los servicios de salud, generando así la cultura del uso de los servicios de salud en la población. Actualmente la línea se encuentra en proceso de posicionamiento y para ello se requiere implementar acciones permanentes de promoción de esta.
- ✓ Con el objetivo de mejorar las habilidades de afrontamiento de los niños, niñas, adolescentes y de las familias, la percepción frente a los servicios de salud mental y mejorar la capacidad de respuesta frente a crisis emocionales, la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental ha intervenido 25 sedes con la estrategia Promoción de Zonas de Orientación Escolar - ZOE, y 21 zonas en la estrategia Promoción de Zonas de Orientación Comunitarias - ZOC.

- ✓ Para seguir impactando de manera positiva en la salud mental, el Departamento del Cesar, a través de la Secretaría de salud Departamental (Dimensión Convivencia Social y Salud Mental), con base en los lineamientos técnicos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que sugieren dentro de la política de salud mental, en el eje de promoción, desplegar acciones encaminadas a desarrollar Habilidades Psicosociales para la Vida, se implementó una prueba piloto en una institución educativa de primaria en el municipio de Valledupar, la cual arrojó resultados positivos; esa experiencia significativa motivó la inclusión, dentro del Plan de Acción 2020, replicar la estrategia a través del proyecto: “Hábilmente”, un mundo de capacidades, orientada a los adolescentes de entre 12 y 17 años, aprobado y financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento del Cesar.

El resultado del proceso fue satisfactorio y la implementación fue fundamental para contribuir a la garantía de derechos en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, debido a que en la medida en que se fortalecen las habilidades para la vida, se promueve el desarrollo de factores de protección que logran incidir en diversos problemas psicosociales presentes en el Departamento, tales como, la violencia de género, el trabajo infantil, la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual facilita a los adolescentes la tarea de enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria. Autores como Mantilla Castellano y Chahín Pinzón (2006) sostienen que las habilidades para la vida se constituyen en una herramienta valiosa para el crecimiento personal y social, en la medida que incrementan en los sujetos la capacidad para vivir mejor y transformar las condiciones de desigualdad socio - cultural en la que se hallan insertos. También sostienen que, cuanto más capacidad o destreza tenga el adolescente para actuar en el terreno psicosocial, estableciendo relaciones consigo mismo, con las demás personas y con el entorno social amplio, tendrá más opciones personales para conseguir los objetivos que persigue haciendo un mejor uso de los recursos internos y externos con los que cuenta. Con sus buenos resultados, la estrategia tuvo continuidad durante el 2021.

42. Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado

- **Desplazamiento forzado en NNA - Adolescentes (12-17 años):**

Durante la vigencia 2020, se reportaron 111 casos de desplazamiento forzado en Adolescentes. Para el 2021, se reportaron 204 casos, y para el 2022, 249 casos

Curso de Vida: 03. Adolescencia:

43. Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media.

44. Tasa de deserción en educación media

45. Tasa de repitencia en educación media

Respecto a los indicadores de acceso, permanencia y éxito en el sistema educativo de las y los adolescentes en edades de quince a diez y seis años del departamento del Cesar, que se expresan en los resultados de los ítems 43, 44 y 45 de la Batería de indicadores RPC, se presentan los datos fuente del Ministerio de Educación Nacional –MEN, así:

Figura 26.

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
43	03. Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media.	Número de estudiantes matriculados en educación media (sin importar la edad)	68.7%	64.69%	66.63%	
44	03. Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de deserción en educación media	Número de estudiantes desertores en el año lectivo en educación media	2.95%	4.68%	2.56%	
45	03. Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de repitencia en educación media	Número de estudiantes que repiten un grado educación media	0.58%	3.21%	3.93%	

En todos los indicadores se dio el efecto Pandemia con resultados negativos durante el año 2020 en relación con el 2019 y tendencia hacia la mejora en el año 2021, que se prevé continua para los años 2022 y 2023 de manera progresiva.

Estos indicadores son extremadamente preocupantes toda vez que se observa que aún en extra edad, solo dos terceras partes de los jóvenes cesarenses cursan los últimos grados de secundaria, debiéndose considerar las razones sociales y económicas que determinan esta problemática que perpetúa las brechas de pobreza del departamento del Cesar en relación con otras regiones del país.

El gobierno departamental, desde el Plan de Desarrollo “*Lo hacemos mejor*” 2020 - 2023, en el Sub Programa “*Educación pertinente, de calidad, inclusiva y equitativa*” estableció objetivos, metas y actividades con el propósito de avanzar hacia un pleno desarrollo humano de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos cesarenses. El plan contempló en sus metas trazadoras, la mejora en los indicadores de cobertura en relación con los obtenidos en el año línea base 2019. Al respecto es necesario precisar que si bien las medidas ocasionadas por la pandemia del Covid 19 derivaron en la merma de las capacidades y desempeño de los indicadores de Educación a nivel nacional y global, la baja cobertura en enseñanza media, sumada a los pobres resultados en el desempeño de los bachilleres del Cesar en las pruebas Saber 11 en los años 2019 a 2022, siempre por debajo del promedio nacional tanto en puntaje general, por áreas y aprendizajes de cada una de las asignaturas, suponen un obstáculo enorme para las posibilidades de construir proyectos de vida de bienestar y aporte a la sociedad, perpetuando las brechas de pobreza de los jóvenes, sus familias y comunidades.

Acciones de la Secretaría de Educación del Cesar. Para la atención a los menores en este ciclo de vida, la Secretaría de Educación ha liderado esfuerzos para la garantía de derechos de la adolescencia a “*Ser protegidos contra el consumo de sustancias psicoactivas, alcohólicas y la utilización, en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización*”, con acciones de respuesta institucional mediante la suscripción de un convenio con la Fundación Universitaria del Área Andina- UNIANDINA, se realizan talleres dirigidos a rectores, orientadores, padres y cuidadores y comunidad educativa en los 24 municipios del Cesar, capacitando en la promoción de la convivencia escolar y la salud mental como factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas y conductas suicidas en niñas, niños y adolescentes:

- ✓ Se presentan protocolos de abordaje pedagógico para situaciones de riesgo en el marco de la ruta de atención integral para la convivencia escolar.
- ✓ Se identificó la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial entre los distintos niveles de responsabilidad y competencias entre el departamento, los municipios, la comunidad educativa, la familia y la comunidad.
- ✓ Se continuará fortaleciendo el proceso de apropiación e implementación de la ruta de atención integral para la convivencia escolar
- ✓ Se prioriza la necesidad de ajustar los manuales de convivencia escolar en clave de la ruta y su articulación con los protocolos de atención integral.

46. Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria

47. Tasa de deserción en educación básica secundaria

48. Tasa de repetencia en educación básica secundaria

Curso de Vida: 04. Infancia y Adolescencia:

Se valoran aquí los ítems 46, 47 y 48 que abordan los indicadores que miden de los cursos de vida de Infancia y adolescencia en lo relacionado con el nivel de acceso, permanencia y éxito de los estudiantes de básica secundaria, se observa:

Figura 27.

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
46	04. Infancia y Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	Número de estudiantes matriculados en básica secundaria (sin importar la edad)	101.97%	98.87%	101.86%	

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
47	04. Infancia y Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de deserción en educación básica secundaria	Número de estudiantes desertores en el año lectivo en básica secundaria	5.13%	4.93%	2.94%	
48	04. Infancia y Adolescencia	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de repitencia en educación básica secundaria	Número de estudiantes que repiten un grado básica secundaria	1.34%	7.51%	9.87%	

- ✓ Un aspecto positivo se muestra en el indicador de deserción escolar en porcentaje inferior al 5% en 2021, incluso inferior que el 5.1% de 2019, en tanto que la cobertura bruta se mantiene en 2021 en porcentaje igual al de 2019. No obstante, la tasa de repitencia se muestra ascendente desde 2020, aumentando en 2021 por efecto Covid, se presume.
- ✓ Una de las acciones más importantes para garantizar el acceso y permanencia de la niñez y adolescencia en el goce del derecho a la educación, y teniendo en cuenta una de las temáticas asociadas a los indicadores, en:
- ✓ **Realización:** Goza de un buen estado nutricional. Derecho a los alimentos.
- ✓ Acciones de la Secretaría de Educación del Cesar: Desarrollo del Programa de Alimentación Escolar – PAE.
- ✓ El Departamento del Cesar realiza la contratación del servicio de Alimentación Escolar en sus distintas modalidades a través de procesos de convocatoria pública en el SECOP II, beneficiando a niños, niñas y adolescentes de los establecimientos educativos del departamento, así:

Figura 28.

PAE CESAR 2020			
Numero de contrato	Lineamientos PAE	Días de atención contratados	Total raciones contratadas
2020010008	Resolución 29452 de 2017	38	774,782
2020010008	Resolución 29452 de 2017	38	1,465,698
2020010008	Resolución 29452 de 2017	38	236,360
2020010008	Resolución 0007 de 2020	44	1,198,120
2020010010	Resolución 29452 de 2017	38	1,233,214
2020010010	Resolución 29452 de 2017	38	1,163,864
2020010010	Resolución 29452 de 2017	38	35,948
2020010010	Resolución 0007 de 2020	40	1,207,920
2020010001	Resolución 018858 de 2018	42	101,094
2020010001	Resolución 0007 de 2020	21	50,547
2020010003	Resolución 018858 de 2018	42	15,666
2020010003	Resolución 0007 de 2020	21	10,290

PAE CESAR 2020			
Numero de contrato	Lineamientos PAE	Dias de atención contratados	Total raciones contratadas
2020010005	Resolución 018858 de 2018	42	71,526
2020010005	Resolución 0007 de 2020	21	38,325
2020010007	Resolución 018858 de 2018	42	87,444
2020010007	Resolución 0007 de 2020	21	43,722
2020010003	Resolución 018858 de 2018	42	7,098
2020010005	Resolución 018858 de 2018	42	7,350
2020010066	Resolución 0007 de 2020	67	3,096,740
2020010067	Resolución 0007 de 2020	88	3,530,648
2020010083	Resolución 0007 de 2020	48	123,984
2020030037	Resolución 0007 de 2020	28	72,100

Figura 29.

PAE CESAR AÑO 2021			
Numero de contrato	Lineamientos PAE	Dias de atención contratados	Total raciones contratadas
2021010011	Resolución 0007 de 2020	114	4,481,320
2021010012	Resolución 0007 de 2020	107	5,182,200
2021030009	Resolución 0007 de 2020	173	67,600
2021030009	Resolución 018858 de 2018	173	392,083
2021030011	Resolución 0007 de 2020	160	17,640
2021030038	Resolución 0007 de 2020	120	192,600
2021030033	Resolución 018858 de 2018	120	46,480
2021030033	Resolución 0007 de 2020	120	197,969
2021010011	Resolución 0007 de 2020	114	1,901,213
2021010012	Resolución 0007 de 2020	107	1,721,396
2021030045	Resolución 018858 de 2018	120	11,650
2021030009	Resolución 0007 de 2020	173	66,290
2021030011	Resolución 0007 de 2020	160	17,601
2021030033	Resolución 0007 de 2020	120	40,400

Figura 30.

PAE CESAR AÑO 2022			
Numero de contrato	Lineamientos PAE	Dias de atención contratados	Total raciones contratadas
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	327,352
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	1,276,453
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	870,598
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	766,992
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	121,452
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	195,702
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	660,063
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	451,660

PAE CESAR AÑO 2022			
Numero de contrato	Lineamientos PAE	Dias de atencion contratados	Total raciones contratadas
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	761,401
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	294,850
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	58,546
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	336,832
2022060005	RESOLUCION 00335 DE 2021	126	130,222
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	311,576
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	1,092,167
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	742,830
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	181,422
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	30,184
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	266,684
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	972,953
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	686,256
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	695,768
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	205,668
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	23,183
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	35,445
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	16,613
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	49,088
2022060006	RESOLUCION 00335 DE 2021	131	61,702
2022010015	RESOLUCION 018858 de 2018	182	315,150
2022010015	RESOLUCION 018858 de 2018	182	72,750
2022010018	RESOLUCION 018858 de 2018	179	62,405
2022010016	RESOLUCION 018858 de 2018	199	111,300
2022010020	RESOLUCION 018858 de 2018	186	237,600
2022060007	RESOLUCION 018858 de 2018	150	381,450
2022010015	RESOLUCION 018858 de 2018	182	41,908
2022010015	RESOLUCION 018858 de 2018	182	10,728
2022010015	RESOLUCION 018858 de 2018	182	15,181

En relación con 2023, y para los ciclos de vida, Infancia y adolescencia, a continuación, se presenta la gráfica que resume los indicadores de cobertura bruta por nivel educativo en las niñas, niños, adolescentes del departamento del Cesar, información preliminar:

Figura 31.



Infancia y adolescencia

49. Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años

En las vigencias 2019-2021, se registraron en el sistema de Estadísticas Vitales los siguientes casos de Embarazo en Adolescentes, observando una disminución hacia el año 2021; sin embargo, las cifras estadísticas en el escenario social y económico que se vive actualmente son igualmente preocupantes, pues aún existen embarazos que corresponde a Menores de 14 años, y este evento tiene implicaciones importantes debido a su efecto directo a nivel de la salud de la mujer y sus hijos y dentro del contexto social y económico de la sociedad como son, el riesgo para la salud de la madre y el niño, trampa de pobreza, obstáculo para el desarrollo, violencia sexual:

Figura 32. Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años, Cesar, 2023.



Fuente: EEVV. DANE. SISPRO. Minsalud.

50. Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación

Primera Infancia, Infancia, Adolescencia

Derecho a un ambiente sano

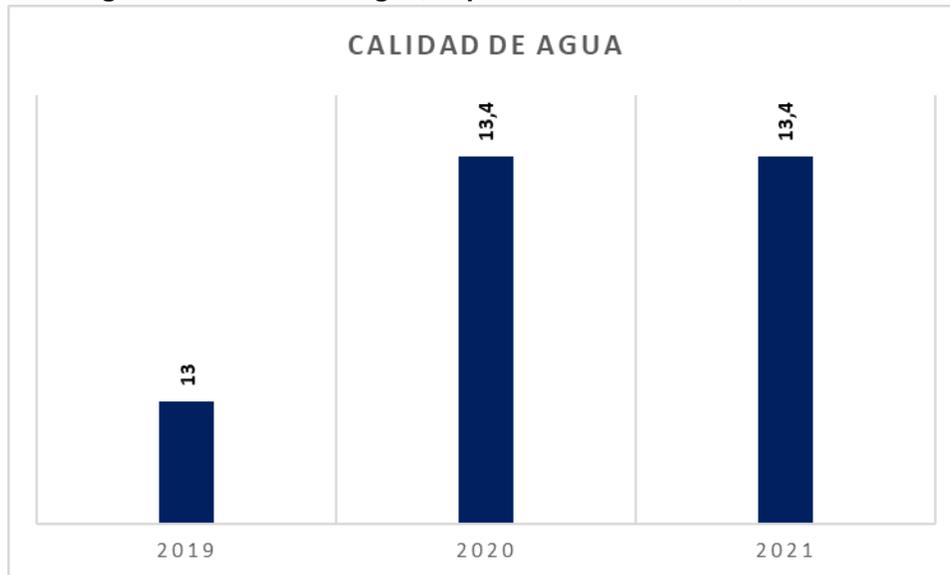
Realización. Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición

51. Calidad de agua

Según el artículo 15 de la resolución 2115 de 2007, en donde establece una clasificación del nivel de riesgo en salud, teniendo en cuenta los resultados arrojados por el IRCA (Índice de Riesgo de Calidad de Agua Potable), que determina los siguientes rangos y puntajes de riesgo: Entre 0-5 se encuentra sin riesgo; el agua es apta para el consumo humano y se debe continuar la vigilancia, 5.1-14 se encuentra con nivel de riesgo bajo; el agua no es apta para el consumo humano y es susceptible de mejoramiento, 14.1-35 se encuentra en riesgo medio; el agua no es apta para el consumo humano, debe haber una gestión directa de la persona prestadora, 35.1-80 se encuentra en nivel de riesgo alto; el agua no es apta para el consumo humano, lo que requiere de gestión directa de la persona prestadora y de Alcaldes y Gobernadores.

Con relación a este indicador, el Departamento del Cesar presenta un índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano de 13,4 encontrándose en riesgo bajo, para el año 2021 el indicador nacional no se estimó, por lo cual no se pudo hacer comparación del dato.

Figura 33. Calidad del agua, departamento del Cesar, 2019 - 2021



Fuente: SIVICAP

52. Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable

Desde la Dimensión Salud Ambiental para coadyuvar al mejoramiento de la calidad del agua para las comunidades del departamento se hacen las siguientes intervenciones:

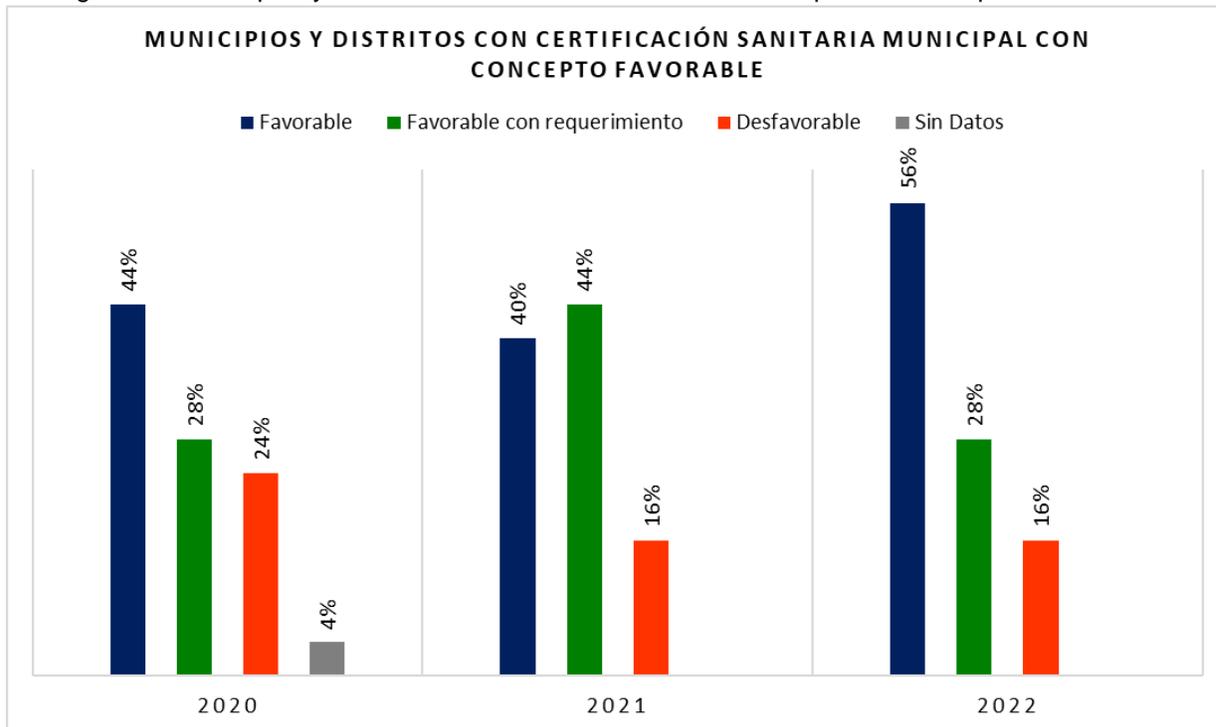
Visitas de inspección sanitaria a los sistemas de tratamiento de agua para consumo humano en cumplimiento de la Resolución 082 de 2009.

Seguimiento mensual a los resultados de las muestras procesadas por el laboratorio de salud Pública, en caso de encontrar riesgo alto o inviable sanitariamente, se procede a intervenir a través de mesas técnicas.

Basados en los resultados del cargue al SIVICAP con los municipios con Certificaciones Sanitarias DESFAVORABLES, se adelantan mesas técnicas de manera conjunta entre el laboratorio de Salud Pública, Empresas de Servicios Públicos y administración municipal en busca de alternativas de solución ante la problemática presentada.

Requerimientos de planes de mejoramiento a: largo, mediano y corto plazo de aquellos municipios con Riesgo Alto en Índice de Riesgo por abastecimiento (IRABA) y Buenas Prácticas Sanitarias (BPS) y seguimiento a los avances de los proyectos en construcción y optimización de los sistemas de tratamiento de agua potable.

Figura 33. Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable



Fuente: SIVICAP

Juventud

Derecho a la salud

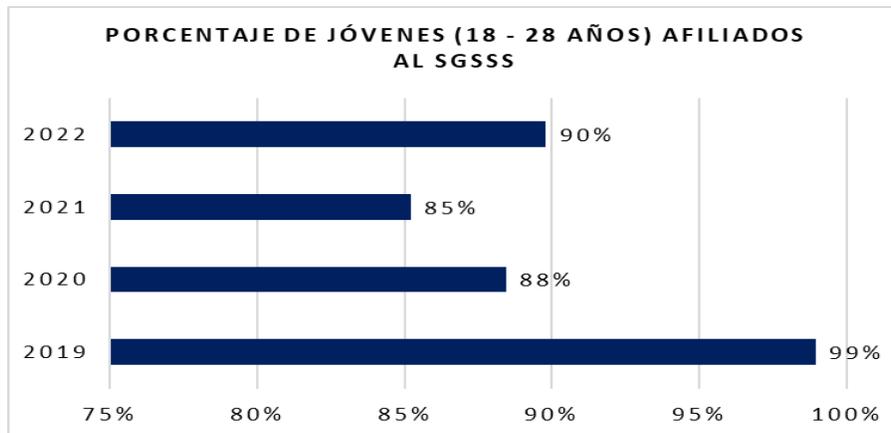
Realización. N/A

54. Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS

Este indicador muestra una disminución oscilante entre los años 2019, 2020, 2021 y 2022. En el último año (2022) año ha mostrado un leve incremento. Este comportamiento variable del número de afiliados (no importando la edad) se debe a varias razones, alguna de ellas expuestas en el indicador 3 (número de niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al SGSSS). Las volvemos a escribir, dado que la incidencia de estas condiciones en el número de afiliados es independiente del rango de edad.

Las principales condiciones que determinan el descenso de este indicador es la migración de familias a otras localidades y adicionalmente, por las acciones que ha venido realizando el Ministerio de Salud y Protección Social para depurar las bases de datos con la eliminación de duplicados, actualización de novedades y documentos inconsistentes que hace que se tenga incidencia en el número de afiliados. También se deben considerar dos situaciones: 1. Las migraciones hacia el régimen especial, en donde no contamos con base de datos, por lo tanto, no podemos determinar el número de menores afiliados 2. Las personas que al quedar sin empleo no realizan la actualización de la novedad y quedan sin ser afiliados en ambos regímenes (subsidiado y contributivo).

Figura 34. Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS, departamento del Cesar, 2109 - 2022



Fuente. ADRES – BDU – SFPT Departamento del Cesar, 2023.

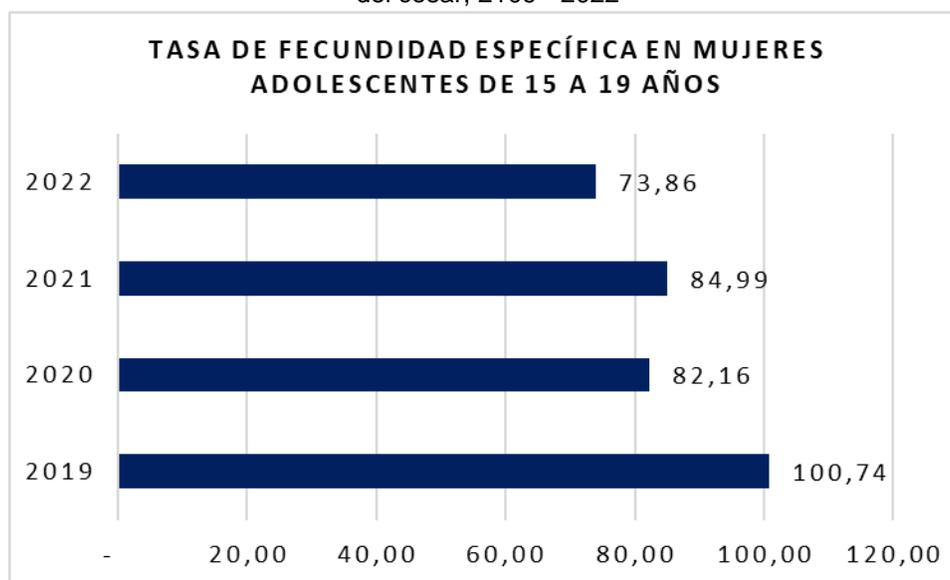
55. Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años

En las vigencias 2019-2021, se registraron en el sistema de Estadísticas Vitales los siguientes casos de Embarazo en Adolescentes, observando una disminución hacia el año 2021; sin embargo, las cifras estadísticas en el escenario social y económico que se vive actualmente son igualmente preocupantes, pues aún existen embarazos que corresponde a Menores de 14 años, y este evento tiene implicaciones importantes debido a su efecto directo a nivel de la salud de la mujer y sus hijos y dentro del contexto social y económico de la sociedad como son, el Riesgo para la salud de la madre y el niño, Trampa de pobreza, Obstáculo para el desarrollo, Violencia Sexual, entre otros.

- Se Realizo una Caracterización de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en adolescentes y adolescentes embarazadas que facilite profundización de la problemática del territorio.
- Se realizo **Educación para la Salud**, mediante la capacitación y conformación de un grupo de Gestores adolescentes, con el fin de promover una Sexualidad sana, la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos y el fortalecimiento del acompañamiento informado y respetuoso de madres y padres de adolescentes.
- Se Implemento la “**Estrategia Mi fuerza Mi motor**” orientada a abordar el embarazo desde la garantía de los derechos fundamentales vulnerados en las embarazadas para disminuir los riesgos durante el embarazo, parto y postparto, Construir un proyecto de vida teniendo en cuenta su nuevo rol de madre y Prevenir un nuevo embarazo.
- Se promovió el Apoyo familiar a las adolescentes embarazadas mediante actividades que permitan desarrollar capacidades, para comprender y abordar situaciones relacionadas con el bienestar y la calidad de vida de las adolescentes.
- Se logro involucrar actores institucionales, para la identificación de adolescentes en mayor riesgo de embarazo, activación de rutas de atención en instituciones prestadoras de servicio de salud.

- Se realizó la promoción por medio de la Feria de la sexualidad los derechos sexuales y reproductivos, la sexualidad segura y saludable, prevención y reducción de embarazos en adolescentes especialmente el no planeado.
- Concientizar a los adolescentes y jóvenes en la prevención de embarazos no deseados por medio de la presentación de un Teatro Musical.

Figura 35. Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años, departamento del Cesar, 2019 - 2022



Fuente: RUAF ND -Por Lugar de ocurrencia del hecho - Fecha de Consulta 27/06/2023

56. Tasa de cobertura bruta en educación tecnológica

57. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior

58. Cobertura educación superior

A continuación, se presentan los indicadores 56, 57 y 58 de la batería de indicadores, que corresponden al acceso de los jóvenes a nivel de educación técnica y superior.

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
56	06. Juventud	No aplica	Derecho a la Educación	Tasa de cobertura bruta en educación tecnológica	Número de cupos en formación en el nivel Tecnólogo de 18 a 28 años	10.186	11.049	8.384	
57	06. Juventud	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Tasa de tránsito inmediato a la educación superior	Población efectivamente matriculada en educación superior en el año n	34.43%	38.65%	39.16%	

No	Curso de vida	Realización	Derechos	Nombre del Indicador	Numerador	2019	2020	2021	2022
58	06. Juventud	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la Educación	Cobertura educación superior	Población efectivamente matriculada en educación superior en el año n	31.59%	32.84%	33.21%	

Se observa tendencia descendente en el número de estudiantes del Cesar matriculados en programas de educación tecnológica, en tanto que aumentan las cifras y porcentaje de cobertura en educación superior. Una de las razones que pudo influir en esta tendencia, es que el efecto pandemia obligó al Ministerio de Educación Nacional a considerar la oferta de programas académicos en nuevas modalidades: Dual, Presencial-Virtual, Presencial-Dual, Virtual-Dual, las cuales se agrupan en Dual, (Decreto 1330 de 2020) acogidas e implementadas por las Universidades que hacen presencia en el departamento del Cesar, lo derivó en mayor acceso de los jóvenes a programas de profesionalización desde los territorios. Lo anterior se observa en las cifras de matrícula por metodología de los años 2019, 2020 y 2021 que se muestran a continuación:

Matrícula por metodología¹

Metodología	2019	2020	2021
Presencial	31,267	32,382	32,207
Distancia (Tradicional)	4,374	5,293	4,655
Distancia (Virtual)	2,425	3,897	3,441
Dual	-	-	0
Total General	38,066	41,572	40,303

La administración departamental del Cesar entiende la importancia de fortalecer las capacidades de los jóvenes para mejorar estos indicadores, empoderarlos a través de la educación, el conocimiento, la innovación, y en generar dotarlos de las herramientas necesarias para la construcción de proyectos de vida de bienestar individual, la familia y la sociedad.

Derecho a la integridad personal

Referencia. N/A

59. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años

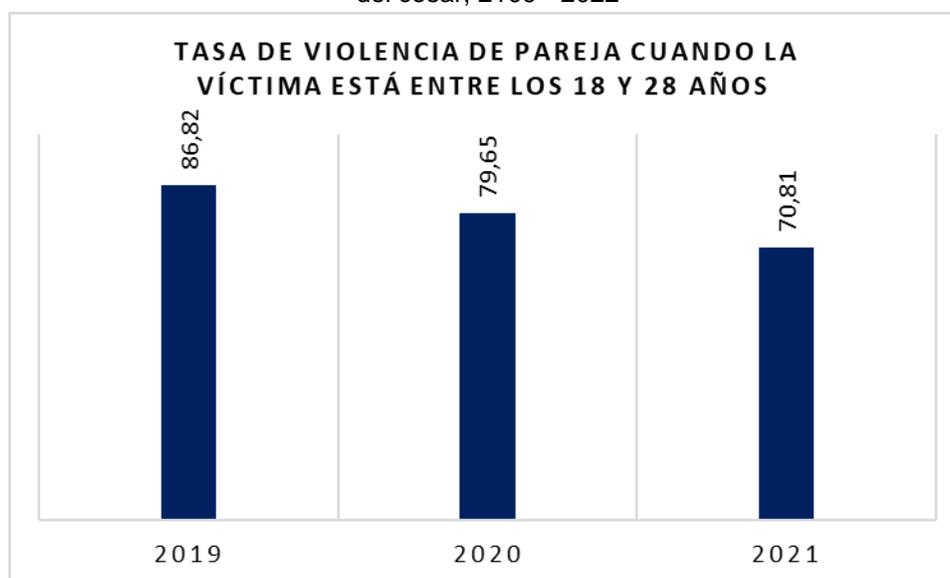
Frente a este indicador el departamento del Cesar presenta una disminución en el periodo analizado. El comportamiento entre los años 2019 y 2021 fue descendente, En el año 2019 se reporta una tasa de 86 casos por cada 100,000 jóvenes con edad entre 18 y 28 años, y en el año 2022 se reporta una tasa de 70 casos por cada 100,000 la cual ha sido la menor de los últimos años. Al desagregar la información por género se encuentra que el 95% de los afectados por este evento son mujeres. Se concluye que el indicador muestra una

¹ Fuente: MEN (SNIES). Nota

tendencia a la baja en el periodo evaluado.

A través del programa Salud Sexual y Reproductiva se ha realizado el abordaje integral de las violencias de género con énfasis en la violencia sexual, por medio del fortalecimiento institucional de las IPS públicas y privadas del departamento, verificación de las condiciones mínimas necesarias para la atención y desarrollo de capacidades en el Modelo de Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencia Sexual y de Género, con enfoque de derechos, de género y diferencial. Así mismo, se ha realizado abogacía en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para el fortalecimiento de la oferta y acceso a los servicios de salud.

Figura 36. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años, departamento del Cesar, 2109 - 2022



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

60. Número total de casos por presunta violencia sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años

61. Número de jóvenes víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV)

Al analizar el comportamiento de las últimas vigencias, observamos que entre el año 2020 (291 casos), y el año 2022 (734 casos), se registró un aumento correspondiente a 443 casos. Este indicador visibiliza el escalonamiento del conflicto armado en el departamento del Cesar, en el que se produjo un aumento significativo de alrededor del 34% en el número de casos de niños, niñas y adolescentes que fueron víctimas de desplazamiento forzado.

El departamento del Cesar, considera que este crecimiento se debe a la presencia de grupos armados al margen de la ley, coalizaciones y enfrentamientos entre ellos, tal como lo ha venido señalando la Defensoría del Pueblo de conformidad con el monitoreo en terreno realizado por el Sistema de Alertas Tempranas (SAT) y a partir del análisis de las conductas

vulneratorias de los derechos humanos y de los hechos victimizantes ocurridos en los últimos meses, se ha identificado la presencia y actividad de grupos armados no estatales y de estructuras criminales.

Ejército de Liberación Nacional – ELN (Fuente: Defensoría del Pueblo, Alertas Tempranas)

Alerta Temprana No. 014-2022 (Pailitas): En primer lugar, como actor armado prevalente el Ejército de Liberación Nacional (ELN), que despliega sus acciones a través del Frente Camilo Torres Restrepo, especialmente la Compañía Capitán Francisco Bossio. Amparado en la abrupta topografía de la Serranía del Perijá, tras casi medio siglo de presencia y actividad, ha logrado configurar una especie de zona de retaguardia, sobre todo en el entorno de la frontera con la región del Catatumbo, que se expresa fundamentalmente en el ejercicio de un marcado control social y territorial que, con el paso de los años, ha devenido en una particular forma de gobernanza territorial. Habida cuenta de las economías ilegales derivadas de los cultivos de uso ilícito que existen en la región del Catatumbo, cuenta con una significativa y sostenida fuente de financiamiento. Desde la Serranía del Perijá el ELN despliega y dirige sus unidades hacia la Carretera Troncal de Oriente y la cabecera urbana con la finalidad de realizar sorpresivos hostigamientos y ataques contra la Fuerza Pública y la infraestructura vial y energética, materializar acciones de propaganda y “guerra psicológica” y atacar objetivos de empresarios rurales que vienen siendo objeto de extorsiones, luego de lo cual rápidamente se repliegan y huyen por la agreste topografía montañosa.

Adicionalmente (y significando un cambio en su tradicional estrategia de “resistencia pasiva”, mediante la cual antes que buscar expandirse territorialmente privilegiaba la consolidación de sus actuales dominios territoriales) el ELN estaría ahora buscando habilitar un corredor de movilidad que genere vasos comunicantes fluidos y estrechos entre el Frente Camilo Torres Restrepo, una de las unidades del Frente de Guerra Nororiental Manuel Pérez Martínez, y el Frente Héroe y Mártires de Santa Rosa, baluarte del Frente de Guerra Darío Ramírez Castro, ubicado en el sur de Bolívar, con la finalidad de estrechar vínculos, prestarse apoyo e incrementar el control sobre las rentas ilícitas de ambas regiones.

En los últimos meses, a la histórica hegemonía que el ELN ha ostentado en la Serranía del Perijá le ha venido saliendo competencia. A fines de 2017 y principios de 2018, el Frente Libardo Mora Toro del Ejército Popular de Liberación (EPL) se desdobló para crear el Frente Elisenio Torres Villalba con el que buscó copar los territorios que las antiguas Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del pueblo (FARC-EP) habían dejado vacíos en 2016 tras la firma del Acuerdo de Paz y que el ELN consideraba hacían parte de su zona de influencia, situación que bien pronto desencadenó, más allá de la ocurrencia de cruentos combates, en una vorágine de violencia derivada de las retaliaciones recíprocas que afectó también a los no combatientes, todo lo cual se saldó con la derrota del EPL y su consecuente expulsión del territorio.

Luego, en marzo de 2020 hubo otro intento fallido del EPL por incursionar nuevamente en la región, el cual terminó diluyéndose con las capturas de algunos de sus integrantes. Además, hay registros de la presencia y actividad en un territorio que el ELN reivindica para sí de dos disidencias de grupos post-FARC, inicialmente, desde 2019, del Frente 33, y más recientemente, desde mediados de 2021, del Frente 41. Esto ha generado zozobra entre los lugareños que no saben cómo se reconfigurarán los dominios territoriales y las consecuencias que de allí se puedan derivar.

Ejército Popular de Liberación – EPL / “Los Pelusos”

Alerta Temprana No. 038-2020 (Chimichagua - Curumaní): En diciembre de 2017, el EPL incursionó en la región haciendo pública su presencia a partir de la distribución de libelos, calendarios, discos compactos de música, grafitos y grandes pasacalles alusivos al Frente Elisenio Torres Villalba, en esta oportunidad esta organización ha buscado guardar un bajo perfil, procurando que sus hombres no sean vistos. No obstante, a algunos lugareños con los que se cruzaron en su camino les hicieron saber que el EPL ha retornado con la intención de recuperar un territorio que es estratégico y así tomar revancha de lo sucedido entre marzo y abril de 2018 cuando esta organización fue confrontada militarmente por el Frente Camilo Torres Restrepo del ELN que la derrotó y desterró del territorio.

En el contexto de la disputa territorial existente entre el EPL y el ELN que aún no termina, en una primera etapa de confrontaciones armadas abiertas, las principales víctimas fueron los mismos combatientes de los bandos enfrentados. Seguidamente se pasó a una etapa en que tuvieron lugar varios hechos victimizantes contra la población civil tales como desplazamientos forzados, confinamientos y amenazas. Ulteriormente se configuró una etapa en la que, a través de dispositivos sicariales, se materializaron homicidios selectivos en los que las víctimas fueron lugareños civiles señalados de ser colaboradores del bando rival; esto ocurrió en algunos municipios de la región a lo largo del año 2018 con una serie de homicidios que se presentaron en Curumaní, Pailitas y Pelaya.

En relación con el contexto descrito, no sobra recordar que el 23 de enero de 2018 la Defensoría del Pueblo emitió la Alerta Temprana 010-18 de Inminencia para los municipios de Curumaní, Chimichagua, Pailitas y Pelaya, justamente en razón a la incursión, presencia y accionar en el entorno de la frontera entre Cesar y Norte de Santander del Frente Elisenio Torres Villalba del EPL. El origen de este frente fue el desdoblamiento desde el Catatumbo de la estructura madre conocida como Frente Libardo Mora Toro que llegó a la región en diciembre de 2017 anunciando que coparía el territorio dejado vacío por el Frente 33 Mariscal Antonio José de Sucre y Frente 41 Cacique Upar de las antiguas FARC-EP, lo que desencadenó una contundente reacción del ELN que rápidamente movilizó a sus estructuras hacia el territorio con el fin de confrontar al EPL e impedir sus pretensiones, lo cual si bien pudo conseguir no necesariamente se tradujo en su total expulsión ya que el EPL continuó haciendo presencia y actuando en las cabeceras urbanas a través de distintos dispositivos armados de coerción.

La fuerte disputa que el ELN y el EPL sostienen desde hace más de dos años en el Catatumbo ha significado una importante reducción del territorio sobre el que el EPL ejerce control y mantiene una influencia hegemónica, hasta el punto que ha sido expulsado incluso de algunos de sus nichos históricos. Así las cosas, rodeado por sus enemigos y adversarios en distintos lugares del Catatumbo, el EPL tiene la necesidad de buscar salidas que le permitan quebrar el cerco de sus estructuras financieras. Y, en ese sentido, la frontera entre la Serranía del Perijá y el Catatumbo le resulta sumamente atractiva debido a que reviste una enorme importancia estratégica habida cuenta de que constituye un corredor de movilidad que funciona como una bisagra que engrana las zonas de cultivos de uso ilícito situadas en el Catatumbo con territorios como el complejo cenagoso de la Zapatosa, que son epicentro de un entramado de corredores de movilidad que desembocan en los puertos del litoral Caribe.

Como era de esperarse, la presencia del EPL en la región ha despertado preocupación entre los campesinos, quienes tienen temor ya sea de quedar en medio del fuego cruzado de eventuales confrontaciones o de ser objeto de represalias y retaliaciones por parte de uno u otro de los bandos enemigos. Incluso, en el marco de una matriz de estigmatización en la que históricamente han sido inscritos, la militarización del territorio bien podría derivar en abusos y excesos de la fuerza pública, tal y como recientemente se han presentado.

El reciente tránsito del EPL por la región tiene lugar en un contexto caracterizado por la yuxtaposición de los siguientes elementos. En primer lugar, la pandemia y las consecuentes cuarentenas dispuestas por el gobierno nacional, se han traducido en restricciones a la libre movilidad de la población. Esto, tal y como se puso de manifiesto en la Alerta Temprana 018-2020 de Inminencia de alcance nacional emitida el 30 de abril, ha sido instrumentalizado por los grupos armados ilegales para afianzar sus mecanismos de control social y territorial y poder así desarrollar con mayor libertad algunas de sus actividades. En segundo lugar, los intereses que distintas empresas mineras tienen sobre el territorio se han visibilizado más abiertamente, lo que ha generado preocupación entre la población local debido al constante movimiento de personal foráneo sobre el que no tienen ninguna información. En tercer lugar, algunos líderes campesinos cuyo liderazgo se ha dirigido a demandar el reconocimiento de las territorialidades campesinas y a expresar su oposición a la minería en la Serranía del Perijá han sido víctimas de amenazas en contra de sus vidas de presiones de distinta naturaleza. En cuarto lugar, campesinos de la región interpusieron ante la Defensoría del Pueblo quejas en contra de unidades del Ejército nacional por unas capturas que calificaron como “falsos positivos judiciales” porque procedieron contra la población civil de manera que se podría tipificar como “tortura, tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes”. Los hechos denunciados ocurrieron el 26 de junio y el 23 de mayo en Santa Lucía y Los Corazones, respectivamente.

Alerta temprana No. 014-2022 (Pailitas): Pese a que debido a los contundentes golpes que ha recibido por parte de la Fuerza Pública —que en pocos meses logró neutralizar a una seguidilla de hombres que asumieron como máximos comandantes— actualmente se

encuentra sumamente debilitado, diezmado y arrinconado, no hay que perder de vista ni descartar al EPL (llamado también Los Pelusos). Este grupo armado al margen de la ley tuvo un lejano pasado insurgente, progresivamente devino en una estructura híbrida criminal con remanentes guerrilleros y a la postre terminó totalmente fagocitada por sus componentes narcotizados. A lo largo de su historia el EPL ha exhibido una enorme capacidad de resiliencia que lo ha hecho salir adelante de períodos de profunda crisis. Su presencia en la Serranía del Perijá es bastante difusa y poco clara, emerge sorpresivamente, luego se repliega, para volver a irrumpir efímeramente, razón por la que hay que seguirlo teniendo en el radar no sólo porque algunas fuentes comunitarias locales lo siguen referenciando, sino también porque algunos homicidios recientemente ocurridos en la frontera Catatumbo-Serranía del Perijá podrían ser indicativos de su persistencia y de su eventual interés en establecer alianzas con otros grupos armados ilegales.

Autodefensas Gaitanistas de Colombia - AGC (Fuente: Defensoría del Pueblo, Alertas Tempranas No. 012-2021)

Alerta Temprana No. 012-2021 (Tamalameque, Chimichagua, Astrea): Los municipios magdalenenses de El Banco, Guamal y San Sebastián de Buenavista y los municipios cesarenses de Tamalameque, la zona baja de Chimichagua y Astrea se encuentran al norte de las últimas estribaciones de la Serranía de San Lucas, donde la Serranía de los Motilones comienza a alejarse hacia el oriente dando fin al valle del río Magdalena. En el lugar donde se ubican estos municipios el río ya se ha liberado de las montañas que lo encauzan y se abren las llanuras aluviales de la Depresión Momposina.

Desde la perspectiva del escenario de riesgo, la ubicación de estos 6 municipios tiene una importancia estratégica pues allí confluye el contrabando de cocaína y oro ilegal que proviene de las zonas de cultivos de uso ilícito de lado y lado del Magdalena Medio —del Sur de Bolívar y del Catatumbo—, para encaminarse hacia los puertos del litoral Caribe de donde salen con destino a los mercados internacionales. El complejo sistema de ríos, caños y ciénagas ribereñas de esta región es ideal para el transporte clandestino de estas mercancías.

Esta ubicación estratégica, a manera de bisagra entre dichos eslabones de la economía ilegal asociada al narcotráfico, se ve favorecida por la compleja red de rutas fluviales y terrestres conformada tanto por los cursos y cuerpos de agua de los ríos Magdalena y Cesar y los complejos cenagosos asociados, así como por la intrincada red de vías terciarias, caminos vecinales y trochas que fluyen a lo largo y ancho de las sabanas y llanuras de la región, lo cual posibilita la utilización del territorio como zona de refugio y retaguardia. Además, este territorio es clave para los grupos armados ilegales porque tiene una posición estratégica; es un punto central desde donde se facilita la movilidad hacia la Costa Caribe, hacia las fronteras con Panamá y Venezuela¹. Particularmente, la cercanía con la frontera venezolana se traduce también en la existencia de economías ilegales como el tráfico de gasolina, armas y personas.

El escenario de riesgo actual se configura principalmente por la presencia del grupo armado ilegal autodenominado Autodefensas Gaitanistas de Colombia (AGC), también conocido como el Clan del Golfo o Los Urabeños, específicamente de la subestructura Diomedes Dionisio Ortega Ramos perteneciente a la estructura Erlin Pino Duarte. Esta arquitectura ilegal se levantó sobre el sustrato de los remanentes del Bloque Norte de las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC) que surgieron tras su desmovilización hace 14 años.

Las AGC o Clan del Golfo mantiene control sobre esta región desde hace varios años. Si bien no se ha presentado la incursión de ningún otro grupo armado ilegal adversario con la intención de disputarlo, en zonas articuladas a las dinámicas del Caribe, las AGC libran disputas con otros grupos armados ilegales como las Autodefensas Conquistadoras de la Sierra Nevada y Los Caparrapos. Esto último podría llevar al Clan del Golfo a tratar de consolidar nichos históricos en regiones como la que concierne esta alerta, previendo que más adelante estas confrontaciones armadas se intensifiquen y agudicen.

La presencia de las AGC o Clan del Golfo, lejos de expresarse a través de una estructura rígida, monolítica y piramidal, se observa en el territorio a partir de la confluencia de una compleja red de dispositivos y aparatos disímiles ubicados en diferentes niveles. En un primer círculo, se encuentra una arquitectura imperceptible altamente sofisticada dedicada al narcotráfico y al lavado de activos; en un segundo círculo están las estructuras y dispositivos de coerción responsables de garantizar entornos que faciliten el narcotráfico; en el tercer y último círculo, se halla una amplia y dispersa red de bandas que terminan instrumentalizadas en función de los intereses de quienes controlan las economías ilegales asociadas al narcotráfico. Cabe anotar que, para generar entornos que permitan la movilidad por los corredores de la región, resulta mucho más útil mantener niveles bajos de violencia pues la comisión de homicidios llama la atención de las autoridades.

El escenario de riesgo actual de los municipios focalizados también incluye una yuxtaposición compleja y heterogénea de otros actores armados y catalizadores de la violencia que es importante considerar. Algunos ejemplos de ello son i) las bandas delincuenciales de distinta naturaleza que son instrumentalizadas por las AGC mediante diferentes modalidades de tercerización, ii) así como la variedad de dispositivos de coerción y de aparatos armados de vigilancia y seguridad informales al servicio de algunos sectores asociados a la acumulación de tierras quienes, en buena medida, son responsables de los operativos de exterminio social³ que se han materializado y en el marco de los cuales han sido amenazadas y asesinadas personas socialmente estigmatizadas o a quienes se señala de la comisión de diferentes delitos -entre ellos el de abigeato-. Una expresión tangible de la presencia y accionar de estos dispositivos y aparatos es el proceso de despojo de tierras de sabanas comunales, playones y madre viejas que han sido objeto de apropiación ilegal.

Entre estos dispositivos y aparatos de vigilancia y seguridad informales y las estructuras que bajo distintas figuras se adscriben al Clan del Golfo, existen relaciones diversas que van desde la coexistencia -en la que unos y otras mantienen su autonomía e independencia-, la articulación mediante la cual en determinadas coyunturas se prestan servicios, la

subordinación y el enfrentamiento ante las pretensiones de cobro de exacciones económicas, entre otras. Aun cuando en estos dispositivos se alude a las Águilas Negras como autores de panfletos amenazantes de limpieza social, a través del monitoreo que adelanta la Defensoría del Pueblo se ha encontrado que las Águilas Negras no corresponde a una estructura armada sino a una especie de etiqueta comodín que diferentes grupos y personas utilizan a su antojo.

Alerta Temprana No. 014-2022 (Pailitas): Con influencia creciente en algunas franjas de las sabanas y llanuras de las zonas bajas, se identifica a las Autodefensas Gaitanistas de Colombia -AGC (también llamadas Clan del Golfo por parte de la Fuerza Pública). La presencia se expresa a través de la subordinación, bajo variadas figuras de tercerización, de disímiles bandas y dispositivos delincuenciales que, al articularse, le dan forma al Frente Diomedes Dionisio Ortega Ramos, componente de una estructura de mayor envergadura denominada Bloque Erlin Pino Duarte, el cual está inmerso en un proceso de reestructuración. El epicentro de actividades de las AGC se ubica en un amplio territorio conformado por la cuenca del río Magdalena y el complejo cenagoso de la Zapatosa, el cual está irrigado por numerosos corredores de movilidad que se constituyen a partir de una intrincada red de trochas y caminos terrestres y vías acuáticas y fluviales. En la Alerta Temprana 012 del 15 de junio de 2021, en la que se incluyeron, entre otros, municipios vecinos de Pailitas tales como Tamalameque y Chimichagua, se identificó y analizó un escenario de riesgo en razón a las acciones desarrolladas por las AGC en el complejo cenagoso de la Zapatosa, del cual ciertamente no se pueden sustraer las veredas y corregimientos situados en las sabanas y llanuras colindantes a esta región.

Sus intereses prioritarios en el territorio aparecen asociados al mantenimiento de entornos seguros para los corredores de movilidad, que articulan a las zonas donde se concentran los cultivos de uso ilícito de la hoja de coca, con aquellas en las que se llevan a cabo algunas de las etapas de la larga cadena de la producción de clorhidrato de cocaína, y con los puertos desde donde se hacen los embarques de los alijos de cocaína con destino a los mercados internacionales. Es en este contexto que las AGC han logrado construir un sofisticado entramado criminal que les ha servido para capturar las rentas ilegales que se producen en la región. De otro lado, cabe resaltar que el cruce y tránsito de pequeños contingentes del ELN por las sabanas y llanuras bajas que se ha venido incrementando podría desencadenar una fuerte disputa con las AGC, que sentirían que su hegemonía estaría siendo desafiada por un grupo armado no estatal que no tiene una presencia histórica en ese territorio. En este contexto, el desafío que implica para las AGC el interés del ELN por habilitar un corredor de movilidad que comunique al Catatumbo con el Sur de Bolívar, e incorporar áreas del complejo cenagoso de la Zapatosa, se podría estar traduciendo en el fortalecimiento de sus estructuras y en el eventual establecimiento de alianzas con otros grupos armados, lo cual podría explicar la reciente llegada de hombres provenientes de la frontera entre Venezuela y Norte de Santander, según lo expresado por algunas fuentes comunitarias.

Autodefensas Conquistadores de la Sierra Nevada - ACSN

Alerta Temprana 018-2019 (Pueblo Bello): Desde el segundo semestre de 2018 han venido circulando panfletos que refieren la probable irrupción en la región de las hasta ahora desconocidas Autodefensas Conquistadores de la Sierra Nevada (ACSN), detrás de la cual existen algunos indicios de los que se podría colegir que estaría la estructura conocida como “Los Pachencas”, heredera del Frente Resistencia Tayrona (FRT) del BN-AUC y que actualmente ejerce una notable influencia en una amplia región de la Sierra Nevada de Santa Marta ubicada en el entorno de la carretera Troncal del Caribe, entre Santa Marta, Magdalena, y Dibulla, La Guajira.

Alerta Temprana No. 052-2019 (El Copey): El escenario de riesgo inminente para la población civil en Copey se fundamenta en la presencia de una estructura armada ilegal que presuntamente se hacen llamar las denominadas Autodefensas Conquistadores de la Sierra Nevada – ACSN, con epicentro en el corregimiento de Chimila, que se habría instalado en las partes medias y altas de la vertiente occidental de la Sierra Nevada de Santa Marta. La corroboración de su presencia en el territorio ha coincidido con la ocurrencia de hechos victimizantes cometidos por sujetos desconocidos que hacen alusiones a la existencia de dicha estructura.

Facciones Disidentes de las antiguas FARC- EP

Alerta Temprana No. 014-2022 (Pailitas): Se ubican las dos disidencias de grupos post-FARC mencionados más arriba: Frente 33 y Frente 41, ambos estrechamente vinculados al intento de recomposición y reconstrucción de las FARC-EP que adelantan con base en el antiguo Bloque Sur Néstor Gregorio Vera, alias “Iván Mordisco”, y Miguel Botache Santillana, alias “Gentil Duarte”. Si bien, en principio, estas dos facciones disidentes de las antiguas FARC-EP, al estar alinados en un mismo proceso de recomposición y reconstrucción, aparecen como aliados y en esa dirección no tendrían cabida disputas territoriales que los enfrente, es probable que en razón a la enorme autonomía que ostentan sus mandos en determinadas circunstancias en que se vean abocados a competir, ya sea por las mismas rentas ilegales o por la subordinación de la misma infraestructura social, puedan colisionar sus intereses y erosionar las alianzas existentes. Así mismo, la tácita alianza que hoy existe entre el ELN y las disidencias las antiguas-FARC-EP también podría fracturarse, sobre todo cuando los segundos pretendan expandirse hacia otros territorios. De otro lado, y teniendo en cuenta que uno de los comandantes históricos del antiguo Frente 41 Cacique Upar de las FARC-EP, Diógenes Medina Hernández alias “Gonzalo Ortíz” o “Chalo”, abandonó el proceso de paz tras los pasos de Seuxis Pausias Hernández Solarte, alias “Jesús Santrich”, está dentro de las posibilidades que también se dé un proceso de refundación de esta estructura bajo la Segunda Marquetalia, con lo que en la Serranía del Perijá habría dos estructuras distintas reclamándose heredera de la original, lo cual, en caso de darse, podría desencadenar enfrentamientos.

Grupos privados de seguridad y vigilancia

Alerta Temprana No. 014-2022 (Pailitas): Finalmente, en quinto lugar, en diferentes contextos históricos, en la región se ha constituido una heterogénea gama de dispositivos de coerción y aparatos armados de seguridad y vigilancia informales al servicio de intereses locales privados que han ejecutado diferentes acciones, dirigidas ya sea contra un amplio espectro de personas estigmatizadas socialmente o contra personas a las que se las señala de la comisión real o hipotética de diferentes delitos o contra personas que ejercen liderazgos en sus territorios. Ciertamente, algunos de los homicidios que en el pasado se han presentado en Pailitas y que continúan en todo caso presentándose responden a esta matriz. Estos dispositivos y aparatos armados de seguridad y vigilancia informales terminan siendo una suerte de comodín en el territorio en la medida en que para ciertos casos actúan autónomamente, en tanto que para otros establecen relaciones de diverso tipo con estructuras criminales de mayor envergadura que logran instrumentalizarlos.

Con el fin de contrarrestar este flagelo, el Departamento del Cesar, ha implementado las siguientes acciones:

- 1. Mejoramiento de las Condiciones de Seguridad desde la Secretaría de Gobierno Departamental:** Fortalecimiento a la Fuerza Pública mediante dotación de elementos y vehículos, remodelación y adecuaciones de Estaciones de Policía. Consejos de Seguridad, Puestos de Mando Unificados.
- 2. Articulación e interacción con el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas – SNARIV,** en lo referente la política pública de asistencia, atención, prevención, protección y reparación integral a las víctimas; y las políticas públicas de reincorporación y derechos humanos.
- 3. Activación de rutas de prevención:** Atendiendo las recomendaciones de la Defensoría del Pueblo y lo manifestado por los representantes de la población víctima del conflicto armado en el departamento.
- 4. Desarrollo de espacios institucionales** como el Comité Territorial de Justicia Transicional del Departamento, a través del cual se articula con los 25 alcaldes del departamento y se validan los conceptos de seguridad, y el Subcomité de Prevención, Protección, y Garantías de No Repetición, a través del cual se efectúa el análisis y definen acciones alrededor de los escenarios de riesgos.
- 5. Articulación con la Unidad Nacional de Protección:** Para la seguridad de las personas con liderazgo social.
- 6. Jornadas de prevención de violación a los derechos humanos.**
- 7. Capacitaciones sobre solicitudes de protección y activación adecuada de la ruta de atención** para quienes solicitan garantías y protección por parte del Estado.
- 8. Contratación de personal para fortalecer la Oficina Asesora de Paz en los procesos de asistencia, atención y reparación integral de las víctimas del departamento del Cesar:** Estos profesionales se encargan de brindar asistencia técnica a los 25 municipios del departamento, así mismo, de asistir y brindar asesoría a la población víctima del conflicto armado, reincorporados, y personas con liderazgo social referente a sus derechos y las rutas de atención.

Derecho a la Vida

62. Número de muertes de jóvenes por homicidio (18 a 28 años)

63. Tasa de suicidios (18 - 28 años)

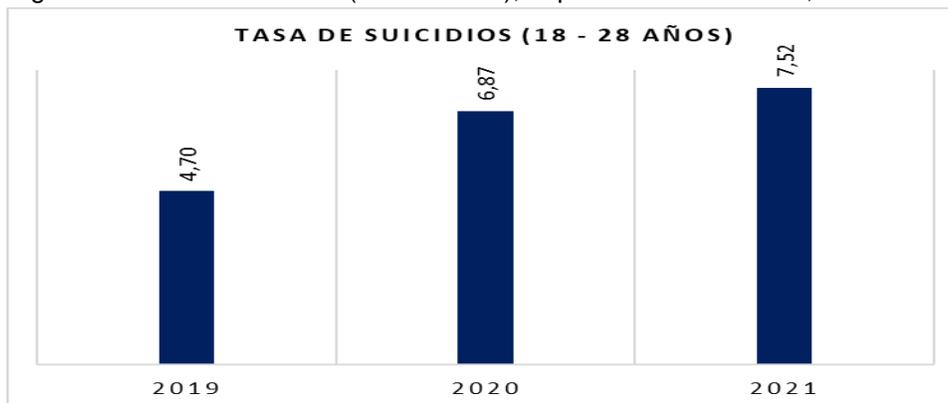
En el año 2019, la tasa de suicidios fue reportada en 4,70 fallecidos por cada 100,000 habitantes en el rango de edad predicho. En el año 2020 la cifra reportada presenta un incremento de aproximadamente 5 personas, informando que fallecieron 56,87 personas por cada 100,000 habitantes en el rango de edad de 18 a 28 años, para el año 2021 fallecieron 7,52 personas, con una tendencia al aumento.

- En la vigencia 2021, mediante convenios de asociación, se realizó la “Implementación de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad” en los municipios de Curumaní, Bosconia, Aguachica y La Jagua de Ibirico, así como la implementación de la estrategia “Pactos por la Vida” para la prevención y la mitigación de consumo de alcohol en el municipio de Aguachica.
- En el año 2019 se abordó al grupo poblacional en condición de discapacidad en todo curso de vida, mediante el fortalecimiento de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC- en salud mental, en los cuatro municipios priorizados en 2018 y se realizó la implementación en San Diego y El Copey, debido al aumento en los índices de Suicidio que presentaron estos territorios; además, se efectuaron cuatro jornadas masivas de información en salud mental para la prevención de suicidio realizadas en San Diego, El Copey, Curumaní y La Jagua de Ibirico.
- El Departamento puso en marcha la Línea de Ayuda Emocional 125, en aras de contribuir a la reducción de la conducta suicida por medios telefónicos y virtuales, abordando la multifactorialidad del problema. A través de la línea vital se han realizado canalizaciones hacia los servicios de salud, generando así la cultura del uso de los servicios de salud en la población. Actualmente la línea se encuentra en proceso de posicionamiento y para ello se requiere implementar acciones permanentes de promoción de esta.
- Con el objetivo de mejorar las habilidades de afrontamiento de los niños, niñas, adolescentes y de las familias, la percepción frente a los servicios de salud mental y mejorar la capacidad de respuesta frente a crisis emocionales, la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental ha intervenido 25 sedes con la estrategia Promoción de Zonas de Orientación Escolar - ZOE, y 21 zonas en la estrategia Promoción de Zonas de Orientación Comunitarias - ZOC.
- Para seguir impactando de manera positiva en la salud mental, el Departamento del Cesar, a través de la Secretaría de salud Departamental (Dimensión Convivencia Social y Salud Mental), con base en los lineamientos técnicos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que sugieren dentro de la política de salud mental, en el eje de promoción, desplegar acciones encaminadas a desarrollar Habilidades Psicosociales para la Vida, se implementó una prueba piloto en una institución educativa de primaria en el municipio de Valledupar, la cual arrojó resultados positivos; esa experiencia significativa motivó la inclusión, dentro del Plan de Acción 2020, replicar la estrategia a través del proyecto: “Hábilmente”, un mundo de capacidades, orientada a los

adolescentes de entre 12 y 17 años, aprobado y financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento del Cesar.

- El resultado del proceso fue satisfactorio y la implementación fue fundamental para contribuir a la garantía de derechos en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, debido a que en la medida en que se fortalecen las habilidades para la vida, se promueve el desarrollo de factores de protección que logran incidir en diversos problemas psicosociales presentes en el Departamento, tales como, la violencia de género, el trabajo infantil, la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual facilita a los adolescentes la tarea de enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria. Autores como Mantilla Castellano y Chahín Pinzón (2006) sostienen que las habilidades para la vida se constituyen en una herramienta valiosa para el crecimiento personal y social, en la medida que incrementan en los sujetos la capacidad para vivir mejor y transformar las condiciones de desigualdad socio - cultural en la que se hallan insertos. También sostienen que, cuanto más capacidad o destreza tenga el adolescente para actuar en el terreno psicosocial, estableciendo relaciones consigo mismo, con las demás personas y con el entorno social amplio, tendrá más opciones personales para conseguir los objetivos que persigue haciendo un mejor uso de los recursos internos y externos con los que cuenta. Con sus buenos resultados, la estrategia tuvo continuidad durante el 2021.

Figura 37. Tasa de suicidios (18 - 28 años), departamento del cesar, 2109 - 2022



Fuente. Sistema de información SIVIGILA, 2023.

64. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)

Tabla 1. Estadísticas generales de fallecidos según grupo de edad (2022)

Grupo edad	Fallecidos	Promedio	%	Var.Abs	Var.Rel
adultos	106	92	35.0	14	15.2
adultos jóvenes	105	89,8	34.7	15,2	16.9
adultos mayores	60	37,8	19.8	22,2	58.7
jóvenes	24	27,2	7.9	-3,2	-11.8
niños	8	5,6	2.6	2,4	42.9

Nota:

Promedio: promedio de fallecidos de los últimos cinco años para cada grupo de edad.

Var.Abs: variación absoluta con respecto al promedio de cada grupo de edad.

Var.Rel: variación relativa con respecto al promedio de cada grupo de edad expresada como porcentaje.

ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL

➤ **Gestión y coordinación a través del Comité Departamental de Seguridad Vial y de las Mesas de Articulación Interinstitucional**

El Comité es una instancia presidida por el gobernador del Cesar y moderada por el director del Instituto que fue instalada en septiembre de 2020. Del mismo hacen parte las entidades que intervienen en la **construcción de las políticas públicas de movilidad**. Su propósito es fortalecer la seguridad vial para salvar vidas en el departamento a través de pedagogía y acción. **En el año 2022 se realizaron el 18 de abril y el 19 de octubre.**

➤ **Gestión y coordinación a través del Consejo Territorial de Seguridad Vial**

En el Consejo Territorial de Seguridad Vial del Cesar presidido por el gobernador del Cesar (E), Andrés Meza Araujo o su delegado. En esta instancia se **articulan apoyos con el gobierno nacional en materia de seguridad vial y coordinan actividades de carácter estratégico**. **En el año 2022 se realizó el 26 de octubre.**

4. ANÁLISIS DE GASTO PÚBLICO EN PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

El Departamento del Cesar es la entidad responsable de prestar el servicio educativo a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cada uno de los 24 municipios no certificados del Departamento del Cesar, en los siguientes niveles y por ciclo de vida, así:

Transición, para el ciclo de Vida de Primera Infancia,

Básica Primaria, Ciclo de Vida, Infancia.

Básica Secundaria, Ciclo de Vida, Infancia y Adolescencia.

Media: Ciclo de Vida, Adolescencia

Para el logro de este fin misional y de las competencias legales conferidas mediante la Ley 715 de 2000, el Gobierno Nacional asigna los recursos del Sistema General de Participaciones – Educación – Prestación del Servicio, cuyo comportamiento de recaudo en el presente cuatrienio se muestran en el siguiente cuadro²:

Figura 38.

Entidad: Gobernación de Cesar - Cesar				
SGP Acumulado por años - Doce Doceavas				
Concepto	2020	2021	2022	2023
Educación	\$ 441,629,791,752	\$ 465,447,559,596	\$ 492,447,838,505	\$ 435,285,697,068
Prestación Servicios	\$ 439,286,100,804	\$ 465,447,559,596	\$ 492,447,838,505	\$ 435,285,697,068

Los criterios de asignación de estos recursos están reglados en el Artículo 16 de la misma Ley 715 de 2000, de acuerdo a la tipología de cada entidad territorial certificada, ETC, estando el Departamento del Cesar en la tipología más baja en comparación con sus pares vecinos, incluso por debajo de su capital, Valledupar, dotada de una mejor infraestructura vial, sin las mismas condiciones de ruralidad, con la prestación de los servicios públicos mínimos o básicos. Se ha manifestado al Ministerio de Educación Nacional el hecho de que

² Fuente: Subdirección de Distribución de Recursos Territoriales SDRT – DPIP- FICHA SICODIS DNP

la tipología calculada para la SED Cesar no contempla las condiciones del contexto geográfico, socio-cultural y de seguridad ciudadana de los territorios, tales como:

- Numerosas zonas de difícil acceso en la Sierra Nevada de Santa Marta, Serranía del Perijá, Cordillera Oriental y Complejo Cenagoso de la Zapatosa (para poder acceder a ellas se debe trasladar el docente en promedio de más de siete horas en animal, en motocicleta o a pie).
- Presencia de grupos irregulares.
- Ocurrencia recurrente de fenómenos climáticos adversos como inundaciones, derrumbes, entre otros.

A continuación, se presenta la asignación a la Secretaría de Educación de los Recursos del SGP **por alumno**, de acuerdo a la tipología asignada por el MEN, así:

Figura 39.

		URBANA					
AÑO	ENTIDAD	PREESCOLAR (JARDÍN Y TRANSICIÓN)	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	CICLO 2 ADULTOS	CICLO 3 - 6 ADULTOS
2023	CESAR	\$2,790,420.00	\$2,232,336.00	\$2,511,377.00	\$2,650,898.00	\$735,853.00	\$735,853.00
2022	CESAR	\$2,325,350.00	\$1,860,280.00	\$2,092,814.00	\$2,209,082.00	\$613,211.00	\$613,211.00
2021	CESAR	\$2,325,350.00	\$1,860,280.00	\$2,092,814.00	\$2,209,082.00	\$613,211.00	\$613,211.00
2020	CESAR	\$2,325,350.00	\$1,860,280.00	\$2,092,814.00	\$2,209,082.00	\$613,211.00	\$613,211.00

Figura 40.

		RURAL					
AÑO	ENTIDAD	PREESCOLAR (JARDÍN Y TRANSICIÓN)	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	CICLO 2 ADULTOS	CICLO 3 - 6 ADULTOS
2023	CESAR	\$3,627,545.00	\$2,902,037.00	\$3,264,790.00	\$3,446,167.00	\$987,498.00	\$987,498.00
2022	CESAR	\$3,022,954.00	\$2,418,364.00	\$2,720,658.00	\$2,871,806.00	\$822,915.00	\$822,915.00
2021	CESAR	\$3,022,954.00	\$2,418,364.00	\$2,720,658.00	\$2,871,806.00	\$822,915.00	\$822,915.00
2020	CESAR	\$3,022,954.00	\$2,418,364.00	\$2,720,658.00	\$2,871,806.00	\$822,915.00	\$822,915.00

4.1. Análisis de gobernanza

“La raíz etimológica de la “gobernanza” viene de la palabra latín “gubernare” que significa pilotear (manejar) una nave pero también el manejo de los asuntos públicos. En el idioma francés, “gouvernance” es una palabra antigua que usó por primera vez Carlos de Orleans en el siglo XV y que describe el arte de gobernar. La palabra “gobernanza”, o “gouvernance” en francés, (Hacia un concepto de gobernanza diferenciada en Colombia Claire Launay1)”

“Gobernanza como una función del gobierno, aun aceptando la existencia de otros actores, no parecerá importante diferenciar los términos, al fin y al cabo es el gobierno quien está a cargo de ejercer la gobernanza. (Qué es la gobernanza y para qué sirve? - María Victoria Whittingham Munévar, Ph.D. *)”

Colombia realizó una serie de reformas político, administrativas y económicas en los años 1980, cuyo objetivo principal es transformar los problemas históricos de ineficiencia pública y falta de presencia del gobierno en el territorio nacional, en este entendido la Constitución Política de Colombia de 1991, trajo consigo nuevos cambios en la gobernabilidad, como lo expresado en su artículo 1, “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.”, atribuyendo de esta forma la participación ciudadana y gobernanza como un valor constitucional rigiéndose como un derecho y un deber, que le permite a cualquier ciudadano en el ejercicio de sus funciones ser partícipe activo en los mecanismos democráticos legalmente constituidos, así mismo involucrarse con las instituciones públicas y su gestión.

Referente en el modelo de gobernanza en Colombia que se viene implementando, la prioridad es garantizar instituciones públicas fuertes que cuenten con gobiernos eficaces, eficientes y transparentes en su gestión pública, haciendo posible su crecimiento económico y social en el manejo de sus recursos en beneficio de la ciudadanía en general.

Para el periodo de 2020 – 2023, el gobernador del departamento del Cesar en su programa de gobierno “Lo hacemos mejor” cuenta con cinco principales ejes programáticos: “Calidad de vida para el desarrollo humano, La apuesta del desarrollo social y la prosperidad, Revolución productiva, crecimiento y empleo, Sostenibilidad ambiental y adaptabilidad, Seguridad, orden y transparencia para la convivencia.”, este plan de desarrollo está diseñado para transformar las relaciones entre el Estado y la ciudadanía, mejorando la gobernabilidad, proponiendo un desarrollo económico, institucional y social impactando en ámbito específicos: Educación (construcción de nuevas aulas educativas), salud (construcción de hospitales y centro de salud), medio ambiente (construcción de parques), deportes (construcción de cachas deportivas y apoyo a deportistas) entre otros; cumpliendo parte de su programa de gobierno en beneficios de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en mayores inversiones en el gasto público social, edificando un departamento equitativo y competitivo, en donde las personas se desarrollen en sana convivencia en comunidad, de modo que la garantía de sus derechos se respete y reconozca.

4.1.1. Resultados de la implementación del Plan de Desarrollo Territorial

La presente relación de las metas en este informe concreta los compromisos del gobierno departamental en materia de niñez y adolescencia, priorizada en programas y acciones, integrando a los principales actores sociales de la comunidad cesareña. El informe muestra las distintas estrategias y servicios que brinda el gobierno del Cesar, en promover el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, niños, niñas y adolescentes, sin llegar a olvidar el potencial de los jóvenes que son el principal agente de transformación social. Además, es menester mencionar que la administración fundamenta gran parte de su plan de desarrollo en los derechos en salud, educación, recreación y desarrollo psicosocial de los diferentes grupos etarios. Es así que este gobierno ha atendido cerca de 37.500

niños y niñas de primera infancia en todo el departamento, al igual que ha atendido a través de un programa intersectorial 800 niños y niñas de primera infancia en condición de discapacidad, lo que representa el 100% de atención. La administración departamental ha fijado sus ojos en la infancia y adolescencia, por ende ha construido e implementado 4 programas para descubrir talentos en arte, cultura, deporte, tecnología como solución a problemáticas que puedan estar afectándolos, al igual ha desarrollado estrategias de manera conjunta con los territorios que permitan la transformación de los sistemas alimentarios de 1000 personas en la infancia y adolescencia en búsqueda de disminuir la desnutrición y la mal nutrición, obteniendo un avance en la meta de un 80%, lo que representa 800 personas. El gobierno del Cesar ha implementado programas para la atención de 500 niños, niñas en infancia y adolescencia en consumo de sustancias psicoactivas garantizando una atención especializada en salud y la inclusión al sistema educativo, sobrepasando el 80% de la atención. En cuanto a los diferentes grupos poblacionales (indígenas, afros, LGTBI, Rom, desplazados, en condición de discapacidad, convictos, primera infancia, adulto mayor etc.), se ha logrado impactar al 50% de estos grupos poblacionales según lo programado. También se ha fortalecido en un 100% la ruta integral de atención de primera infancia en los 25 municipios. En cuanto a la puesta en marcha de un programa que permita promover la participación de 30.000 personas de grupos poblacionales de infancia y adolescencia en el Cesar, se ha logrado avanzar en un 60% en este tema, además se ha realizado el 100% de las campañas (4) programadas de sensibilización para la prevención al reclutamiento forzado de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Al igual se atendieron en su totalidad a través de 4 programas intersectoriales a infantes y adolescentes en condición de discapacidad teniendo en cuenta el enfoque diferencial. Se ha cumplido también en el 75% del cumplimiento de la meta en desarrollar mecanismos de protección al menor, seguimiento de actividades asociadas a la prostitución y reforzando el sistema de denuncias en prevención de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, además se logró el 100% de la meta que buscaba una estrategia para promover el uso de las nuevas tecnologías para que adolescentes jóvenes y adultos accedieran al servicio público educativo a través del estudio virtual, así mismo el logro en su totalidad de la meta que implementaba una estrategia orientada a potenciar la oferta institucional e interinstitucional que garanticen los derechos en salud, educación, deporte y cultura de adolescentes y jóvenes que ingresan al sistema de responsabilidad penal.

Se generaron 4 estrategias comunicativas para erradicación de la violencia contra la mujer, promoviendo la transformación de imaginarios culturales de discriminación, violencia, explotación y abusos contra niñas y adolescentes representando un 100% del cumplimiento de la meta. Se cumplió en la implementación de estrategias de prevención de delitos de adolescentes con el fin de evitar con el escalonamiento de conductas y conflictos al sistema penal. Se ha logrado el 75% de la meta que hace referencia con la implementación de centros de atención transitorio al migrante, atendiendo la situación de la niñez migrante interna y externa, priorizando las mujeres embarazadas, niños, niñas, adolescentes y personas mayores. El gobierno del Cesar ha avanzado mucho en la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, pero siguen retos que solo se pueden cumplir con el trabajo arduo y continuo, para poder seguir garantizando los derechos de

infantes, niños, niñas, adolescentes y jóvenes para que puedan vivir una vida plena.

4.2. Análisis de desarrollos transversales

4.2.1. Gestión en el marco del COVID-19

El COVID- 19 y la emergencia sanitaria marcó la gestión territorial de los alcaldes y gobernadores, desde el inicio de su periodo de gobierno. Este desafío implicó la priorización de acciones, la gestión de recursos, la adaptación de procesos, inclusive para algunos el ajuste de metas en sus planes de desarrollo. Por lo anterior, es relevante para el ejercicio de rendición Pública de Cuentas, que como entidad territorial identifique en su análisis:

* ¿De qué manera la pandemia afectó (positiva o negativamente) los sectores o las acciones relacionadas con la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes?

Afecto negativamente la salud mental de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes ya que se aumentaron los casos de violencia sexual, violencia intrafamiliar, intentos de suicidio y embarazos en adolescentes, como se describe en el informe de los indicadores priorizados.

* ¿Qué acciones para esta población priorizó durante la pandemia? ¿Qué acciones o programas tuvo que adaptar?, y ¿Qué otras acciones o programas se vieron afectados y/o tuvieron que suspenderse?

Se realizó el fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicaciones IEC, para promocionar la salud sexual y reproductiva y la salud mental a toda la comunidad.

* ¿Cómo gestionó recursos y que sectores priorizó?

Los recursos utilizados fueron de SGP y Recursos propios de la entidad.

* ¿Qué indicadores sociales se vieron afectados (positiva o negativamente) por la pandemia? Relate brevemente.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 10 a 14 y de 15 a 19 años

Tasa de suicidios

* ¿Cómo se vio afectado el cumplimiento del Plan de Desarrollo Territorial, dadas estas circunstancias?

Pese a la Pandemia COVID 19, el plan de desarrollo se mantuvo en el cumplimiento de las metas, solo se realizó el cambio de modalidad de realizar las estrategias.

4.3 Desarrollos Transversales: Iniciativas Pdet:

La Secretaría de Educación ha desarrollado acciones orientadas a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que residen en los municipios priorizados con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) del departamento del Cesar, así:

EJECUCIÓN DE OBRAS. Dentro del proyecto de *Fortalecimiento de la Infraestructura Educativa*, desde el mes de junio de 2022 se adelantan obras de ampliación de infraestructura en el sector rural de los municipios PDET La Jagua de Ibirico y San Diego, con alcance que se describe a continuación:

1. Institución Educativa La Palmita en el corregimiento de La Palmita del municipio de La Jagua de Ibirico: Construcción de un Módulo que consta de ocho (8) aulas, una batería de baños con diez y seis (16) aparatos sanitarios y un área libre polivalente en el primer piso, adecuada para el desarrollo de diferentes actividades pedagógicas y curriculares, con avance del 36.3% en la ejecución de obra.
2. Institución Educativa Manuel Rodríguez Torices Sede No. 1 del municipio de San Diego: Construcción de un Módulo que consta de ocho (8) aulas, una batería de baños con diez y seis (16) aparatos sanitarios y un área libre polivalente en el primer piso, adecuada para el desarrollo de diferentes actividades pedagógicas y curriculares, con avance del 40.3% en la ejecución de obra.

DOTACIÓN. En distintas acciones de la Secretaría de Educación del Cesar, ha desarrollado la dotación de elementos dentro de los Proyectos que se detallan así:

1. Proyecto de *Apoyo a la permanencia de los alumnos de la zona rural y urbana, con la dotación de bicicletas en los Establecimientos Educativos Oficiales, del departamento del Cesar*. Entrega de ciento doce (112) bicicletas a estudiantes del sector rural en cada uno de los municipios del Cesar, según se desagrega en la siguiente tabla:

Figura 42.

Municipio	Número de bicicletas dotadas	Valor Unitario	Inversión por Municipio
Becerril	111	\$ 609,904.00	\$ 67,699,344.00
La Jagua de Ibirico	112	\$ 609,904.00	\$ 68,309,248.00
La Paz	112	\$ 609,904.00	\$ 68,309,248.00
Manaure	110	\$ 609,904.00	\$ 67,089,440.00
San Diego	110	\$ 609,904.00	\$ 67,089,440.00

2. Proyecto *Suministro de material de apoyo pedagógico para mejorar los procesos de aprendizajes y enseñabilidad en los establecimientos educativos oficiales del departamento del Cesar*.

Alcance: Dotación de los siguientes elementos de apoyo pedagógico.

- a. Kit de estándares y Competencias Grado 11 (5 Módulos), Este contiene un libro de Matemáticas incluye (Razonamiento Cuantitativo), 1 Libro de Ciencias Naturales incluye (Biología, Física, Química y Ciencias, Tecnología y Sociedad, 1 Libro de Ciencias Sociales incluye (Filosofía y Competencias Ciudadanas), 1 Libro de Lectura Crítica y 1 Libro de Inglés.
- b. Cuadernillos en las dos secciones de las Pruebas y Emisión de Reportes Calificativos, Acompañados de Evaluaciones de Seguimiento Académico Institucional SAI Grado 11, Está Evaluación Incluye Hoja de Respuesta Personalizada con Nombre de Estudiante, Grado y Colegio.
- c. Cuadernillos en las dos secciones de las Pruebas y Emisión de Reportes Calificativos, Acompañados de Evaluaciones de Seguimiento Académico

Institucional SAI Grado 10, Está Evaluación Incluye Hoja de Respuesta Personalizada con Nombre de Estudiante, Grado y Colegio.

- d. Cuadernillos en las dos secciones de las Pruebas y Emisión de Reportes Calificativos, Acompañados de Evaluaciones de Seguimiento Académico Institucional SAI Grado 9, Está Evaluación Incluye Hoja de Respuesta Personalizada con Nombre de Estudiante, Grado y Colegio.

Población de estudiantes beneficiados del sector Rural, municipios PDET:

Figura 43.

MUNICIPIO/ESTABLECIMIENTO	Beneficiados por Grado		
	9°	10°	11°
AGUSTÍN CODAZZI	974	725	612
CENTRO EDUCATIVO ALTO SICARARE	22	13	9
CENTRO EDUCATIVO INDIGENA LA PISTA	7		
CENTRO EDUCATIVO TUTACHE	28	12	12
I.E. SAN RAMON	60	25	37
I.E. SIMON BOLIVAR	34	22	31
BECERRIL	376	280	223
CENTRO EDUCATIVO CANAIMA	8		
CENTRO EDUCATIVO LA FLORIDA	8		
CENTRO EDUCATIVO RIVERAS DEL MARACAS	9		
CENTRO EDUCATIVO SAN GENARO	11		
I.E. ESTADOS UNIDOS	34	20	17
LA JAGUA DE IBIRICO	662	517	456
CENTRO EDUCATIVO SAN ANTONIO	39		
I.E. AGROP. (LA VICTORIA DE SAN ISIDRO)	55	61	62
I.E. LA PALMITA	58	50	42
LA PAZ	436	357	259
CENTRO EDUCATIVO INDIGENA CAÑO PADILLA YUKPA	15		
CENTRO EDUCATIVO LA BODEGA	19		
CENTRO EDUCATIVO LOS ENCANTOS GUAIMARAL	19		
CENTRO EDUCATIVO MINGUILLO	18		
I.E. TEC. AGROP. SAN JOSE DE ORIENTE	75	74	72
MANAURE	268	256	219
I.E. SAN ANTONIO	40	40	31
PUEBLO BELLO	336	258	214
CENTRO EDUCATIVO DIONISIA ALFARO	14		
CENTRO EDUCATIVO EL DIVISO	14		
CENTRO EDUCATIVO MARQUETALIA	9		
I.E. INDIGENA DE EDUCACION DIVERCIFICADA	44	32	22
I.E. INSTITUTO AGRICOLA	64	60	50
SAN DIEGO	257	274	232

MUNICIPIO/ESTABLECIMIENTO	Beneficiados por Grado		
	9°	10°	11°
I.E. MANUEL RODRIGUEZ TORICES	127	129	104

4.4 Identificación de Buenas Prácticas

Esta información tiene como objetivo, reconocer aquellas experiencias o procesos que, desde el ámbito departamental, distrital y municipal, han logrado ser verdaderas alternativas para el reconocimiento y garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud y que responden a los retos que estas poblaciones demandan para tener mejor calidad de vida y que, por lo tanto, son susceptibles de replicar en otros territorios.

Buenas prácticas*

Agregar máximo dos (2) buenas prácticas de las que fueron escogidas en su territorio por cumplir claramente con los criterios, a partir de las siguientes variables

Nombre de la buena práctica: MI CAPACIDAD ES MAYOR COMPONENTE TECNOLÓGICO

Momento del curso de la vida

Seleccione el momento del curso de vida al que está dirigida la buena práctica. Puede seleccionar más de uno, dependiendo del alcance de la buena práctica

Primera Infancia

Infancia X

Adolescencia X

Juventud X

Derecho que involucra

Identifique el derecho que involucra la buena práctica: Derecho a la Educación

Objetivo

El objetivo del componente tecnológico del Proyecto “Mi capacidad es Mayor” es beneficiar a 150 personas en condición de discapacidad con dotación de Tablet y 108 computadores portátiles para esta misma población, que estén estudiando en las instituciones educativas del departamento del Cesar, esta entrega busca mejorar la calidad educativa de esta población y puedan desarrollar sus actividades formativas; para 388 beneficiarios de los 25 municipios del Cesar. Es necesario resaltar que en la zona rural como urbana existe rezago en la adquisición de elementos tecnológicos debido a la falta de ingresos económicos de los núcleos familiares lo que motiva a la administración departamental a canalizar bajo una oferta institucional participativa e incluyente la dotación a las personas con discapacidad.

Recursos programados para la implementación\$ **457355436**

Recursos ejecutados para la implementación \$ 457355436

5. FASE DE ENCUENTROS DE DIÁLOGO Y AUDIENCIA PÚBLICA PARTICIPATIVA.

En el marco de las actividades previstas para la rendición de cuentas. En la oficina de Política social se diseñó estrategia para realizar encuentros de dialogo teniendo en cuenta el curso de vida y enfoque diferencial.

Para el desarrollo de los encuentros se realizó un proceso sensibilización y convocatoria a los grupos de interés, promoviendo el derecho a la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para desarrollar el ejercicio de control de la ejecución del plan de desarrollo en la Vigencia 2020-2023. La metodología contempla un dialogo de saberes, donde se recogen las opiniones, puntos de vista y percepciones de los diversos actores desde los planes, programas y proyectos que son ofertados a este universo poblacional. Posterior a ello, las profesionales que desarrollaron el taller, se comunicaron con las posibles participantes, quienes de manera libre y voluntaria accedieron a participar en este espacio.

Se definieron algunos criterios de priorización para el desarrollo de los diálogos como la ubicación geográfica buscando cubrir población del territorio Urbano y rural, momento del curso de vida instituciones u organizaciones relacionadas con temas de primera Infancia, infancia, adolescencia y juventud. se consideraron los siguientes enfoques diferenciales y poblacionales en las personas convocadas a los espacios de diálogo.

Grupos étnicos: espacios en los que participen personas que se auto reconozcan como parte de los pueblos indígenas, afrodescendientes, palenqueros, raizales, Rom.

Población en especial situación de vulnerabilidad:

niños, niñas, adolescentes y jóvenes pertenecientes a flujos migratorios mixtos.

niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo o víctimas de violencia intrafamiliar. o niños, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas del conflicto armado. o Jóvenes de los sectores LGTBI.

Evidencias: Registro Fotográfico y Listados de Asistencia

En cumplimiento de los criterios definidos para el desarrollo de los encuentros de diálogo, el equipo líder definió 10 espacios (5 para primera infancia y familias 2 para infancia, y para adolescencia, y 3 para juventud) con el siguiente detalle:

Encuentro de Gestantes Y Lactantes

NUMERO DE PARTICIPANTES: 15 a 20 personas

MUNICIPIOS: Astrea, Manaure, Valledupar

GRUPO ETARIO: de 2 meses a 3 años (gestantes y lactantes)

OBJETIVO: fortalecer el proceso de rendición de cuentas a través del diálogo participativo con niños, niñas y adolescentes.

METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló con grupos de 15 a 20 Mujeres gestantes y madres lactantes de niños y niñas entre los 2 a 3 años, se realizaron en instituciones educativas y espacios de participación en los municipios de Astrea, Manaure y Valledupar.

En el primer momento se da el saludo y bienvenida, seguido a esto comenzamos a crear vínculos de confianza con una dinámica para generar un ambiente de acogida y conexión.

Durante este encuentro, las madres gestantes y lactantes participaron realizando una valoración sobre el conocimiento de los programas y proyectos dirigidos a la salud materno-infantil, recreación, la cultura, la participación, la igualdad y el fortalecimiento familiar, que



son implementados para garantizar sus derechos y el de los niños y niñas en la primera infancia. Tal valoración se realizó a partir de un termómetro, en el cual las participantes indicaron si tenían un conocimiento total, parcial o inexistente acerca de la oferta institucional implementada en el Municipio (representándolos con el color verde, el amarillo y el rojo respectivamente).

La valoración de la gestión con los padres y madres gestantes y lactantes se dio en torno a preguntas claves, luego de presentar los avances en materia de logros y los desaciertos en clave de retos.

Sumada a esta valoración, durante el encuentro fue socializado la gestión que ha realizado el gobierno para la garantía de los derechos priorizados en el marco de esta rendición pública de cuentas y vigilancia superior, la cual fue calificada por las madres gestantes y lactantes.

Al evaluar el resultado de las actividades, basado en la garantía de derechos al grupo etario, se pueden determinar los retos, Aspectos positivos y oportunidades de mejora.

Derechos y realizaciones	Retos y oportunidades de mejora	Aspectos positivos
Seguridad protección y vida	<p>Atender las situaciones de violencia intrafamiliar.</p> <p>Brindar mayor acompañamiento de la Policía en los parques.</p> <p><i>Implementar</i> charlas de orientación familiar en las escuelas de padres en Instituciones educativas.</p>	Ha mejorado el tema de seguridad en comparación con años anteriores en el municipio de pueblo bello.
Salud	<p>Ampliar la red hospitalaria para brindar atención de calidad necesaria para la alta demanda de los servicios</p>	La oferta existente como son los programas de salud sexual y reproductiva, los cuidados para las mujeres en gestación, el curso de paternidad y

		maternidad, el parto y los cuidados para el recién nacido. Programa salud materna y perinatal
Educación y cultura	Ampliar los espacios de atención y abrir más centros para las familias y los niños Promover con mayor fuerza las actividades y programas para las Mujeres Gestantes	Se cuenta con bibliotecas públicas en todo el territorio. Programa llamado Biblioteca en tu barrio.
Ambiente Sano	Control en el tema de aguas residuales, para prevención de enfermedades por vectores y contaminación ambiental. Acceso del agua potable ya que muchas comunidades no cuentan con este servicio, teniendo en cuenta que evitaría muchas enfermedades.	Programas de promoción y prevención de la secretaria de salud departamental
Participación	Fortalecimiento y difusión de estas ofertas para potenciar la participación y apropiación de la ciudadanía.	No fue posible la identificación de aspectos positivos debido a que esta población no conocía la oferta institucional para esta línea temática

Entre los logros destacados se resalta la ampliación de la oferta cultural, el acceso a programas de lectura, con las bibliotecas cercanas a los barrios, en salud la oferta de programas de promoción y prevención, en salud sexual y reproductiva, salud materna y perinatal, acceso a controles prenatales. Valoran como positivo la seguridad y el acceso a espacios públicos y la garantía de la protección.

En Cuanto a las principales dificultades y oportunidades de mejora se establece en lo correspondiente al derecho a salud como uno de los prioritarios, Ampliar la red hospitalaria para brindar atención de calidad necesaria para la alta demanda de los servicios, la cobertura de servicios y la contratación del recurso humano. diseñar e implementar programas para asesorar y acompañar a las familias, Difundir los mecanismos para la prevención e intervención para la violencia intrafamiliar y las rutas de atención, en cuanto a el ambiente sano, implementar acciones a el cuidado del medio ambiente y para habitar en lugares seguros, tratamiento de aguas residuales y el acceso a agua potable

NUMERO DE PARTICIPANTES: 36 NNA

MUNICIPIOS: Valledupar, chiriguana

GRUPO ETAREO: 3- 5 Años

OBJETIVO: fortalecer el proceso de rendición de cuentas a través del diálogo participativo con niños, niñas y adolescentes.

METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló con grupos de 15 a 20 Niños, Niñas en instituciones educativas



y espacios de participación en los municipios de Valledupar y Chiriguana.

En el primer momento se da el saludo y bienvenida, seguido a esto comenzamos a crear vínculos de confianza con una dinámica para generar un ambiente de acogida y conexión. En este encuentro realizamos una actividad denominada “carrusel de experiencia” se instalaron diferentes estaciones para el desarrollo de la mesa de participación, estaciones de vacunación, salud, lectura, juego, y registraduría civil, teniendo como veedores a los cuidadores de los niños. Este encuentro fue orientado desde la lúdica a Niños y Niñas en primera infancia proponiéndoles vivenciar en las diferentes estaciones con el objetivo de reconocer sus derechos, socializando los avances del plan de desarrollo departamental, a través de la recolección de voces logrando conversaciones directas con los habitantes del territorio en términos de logros, retos y recomendaciones acerca de las entidades y actores que son responsables del acceso y garantías de los derechos de los NNA en el municipio. En otro momento se les organiza a las madres un tablero y se les entrega unos papeles en donde ellas plantean las problemáticas que se presentan en las estaciones que desarrollamos con los niños.

Al evaluar el resultado de las actividades, basado en la garantía de derechos al grupo etario, se pueden determinar los retos y oportunidades de mejora.

RETOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD

Derechos y realizaciones	Retos y oportunidades de mejora	Aspectos positivos
--------------------------	---------------------------------	--------------------

Seguridad, protección y vida	Divulgación de las ofertas que se tienen en protección y garantía de derechos en el territorio	La fuerza pública hace presencia con los cuadrantes en cada uno de los barrios, lo que asegura una buena convivencia.
Salud	Ampliar la red hospitalaria para brindar atención de calidad necesaria para la alta demanda de los servicios Mayor divulgación de la oferta institucional en salud	Eficiencia que viene manejando el hospital en vacunación, a través del programa de crecimiento y desarrollo. El programa de hábitos y estilos de vida saludables
Educación y cultura	Implementación de espacios adecuados para recreación y cultura para niños en primera infancia.	Se cuenta con bibliotecas públicas en todo el territorio. Cine al parque en acompañamiento con la policía. Se asiste a los diferentes programas del ICBF Modalidad Familiar.
Ambiente Sano	Educar a las personas que no hacen una adecuada disposición de las basuras ya que esto trae contaminación en la mayor parte de las zonas residenciales. Que los gobiernos prioricen el servicio de agua potable para todos, ya que eso genera muchas enfermedades y es un derecho tener los servicios básicos.	No identificaron aspectos positivos.
Participación	fortalecer la difusión de la convocatoria a espacios de participación del territorio	Se ha aumentado los espacios de participación de la ciudadanía

La población infantil logro señalar que uno de los derechos con mayores garantías es el de educación y cultura, visibilizando como positivo la implementación de programas recreativos puesto que cuentan con parques dotados, bibliotecas públicas y con excelentes instalaciones, que les permiten disfrutar de

En el entorno educativo destacan los servicios ofrecidos en las diferentes modalidades de atención en educación inicial que posibilita no solo el desarrollo integral de los infantes, la alimentación, y el acompañamiento a los padres frente a las prácticas de crianza. Expresando que ha habido avances significativos en el desarrollo de sus hijos, esto debido a que están siendo atendidos en las diferentes ofertas de primera infancia presentes en el territorio

De la misma manera reconocen los programas, y proyectos a los que pueden acceder

dentro del territorio y los beneficios que han tenido de alguno de ellos frente a la garantía de derechos.

Frente a los retos señalan como prioritario la inversión en salud, en infraestructura y la ampliación de la red hospitalaria, mejorar la atención en salud y el acceso procesos de atención especializada a niños niñas y adolescentes.

Frente al ambiente sano generar estrategias para el acceso el agua potable, y la educación a la población para el cuidado del medio ambiente

Como retos manifiestan la importancia Generar mayores espacios de comunicación y difusión para la participación.

NUMERO DE PARTICIPANTES: 32 NNA

MUNICIPIOS: Curumani, pueblo bello

GRUPO ETARIO: 6- 13 años

OBJETIVO: fortalecer el proceso de rendición de cuentas a través del diálogo participativo con niños, niñas y adolescentes.



METODOLOGÍA:

La actividad se desarrolló con grupos de 15 a 20 Niños, Niñas y Adolescentes en instituciones educativas y espacios de participación en los municipios de Curumani, y Pueblo Bello.

En el primer momento se da el saludo y bienvenida, seguido a esto comenzamos a crear vínculos de confianza con una dinámica para generar un ambiente de acogida y conexión.

En un segundo momento se les explicó y se les mostró sobre los planteamientos del plan de desarrollo con el fin de que ellos participaran desde su perspectiva como ven el cumplimiento de esas actividades y el goce efectivo de sus derechos, además, se les proyectó en el video beam imágenes con sus derechos y ellos nos hablaron sobre cuál de los derechos consideran que es más importante para ellos.

Se les realiza una actividad denominada "Que le dicen los niños a los adultos" en donde se les hace entrega de una hoja impresa con dibujo en donde ellos plasmaron sus

necesidades y evaluaron los logros y las dificultades que tiene el gobierno con el cumplimiento de los derechos de NNA y lo planteado en el plan de desarrollo referente a temas de Salud, Educación, seguridad, Deporte y Cultura, Ambiente.

Los niños en el diálogo resaltan la importancia de estos espacios para poder escuchar sus necesidades, muestran en los diálogos agradecimiento por ser tenidos en cuenta, por valorar lo que piensan, lo que sienten y lo que experimentan; en sus intervenciones en los diálogos manifestaban “Necesitamos presencia de autoridad en las salidas de los colegios y sobre todo en la zona rural, nos da miedo la inseguridad y que nos pase algo” “Los vigilantes de las escuelas no nos cuidan” “En los colegios debe de existir los programas de salud sexual y reproductiva debido a que muchos de los adolescentes tenemos desconocimiento y dudas” por otra parte manifiestan “se deben implementar en la escuela de padres pautas para ellos en donde se les ayude a entendernos mejor” “Necesitamos ayuda en temas socioemocionales, hacen falta psicólogos” “Queremos un municipio sin violencia y seguro” “velar para que todos los adolescentes tengamos una EPS” “Mi mamá a veces me va a reclamar un medicamento y nunca lo hay” “Necesitamos más atención y seguridad” “Mas presencia de la autoridad para que los jóvenes no consuman marihuana en donde estamos los que no lo hacemos” “más espacios como estos para nosotros manifestar nuestros problemas y que nos ayuden a resolverlos” “agua potable en la zona rural por eso nos enfermamos tanto por las aguas” “más apoyo a los que nos gusta el deporte.

RETOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 13 AÑOS DE EDAD

Derechos y realizaciones	Retos y oportunidades de mejora	Aspectos positivos
<p>Seguridad, protección y vida</p>	<p>Mejorar la seguridad a la salida de las instituciones educativas a fin de evitar que los niños, niñas y adolescentes sean víctimas de cualquier tipo de violación a sus derechos.</p> <p>Atender las situaciones de violencia intrafamiliar.</p> <p>Brindar mayor acompañamiento de la policía en los parques.</p> <p>Implementar charlas de orientación familiar en las escuelas de padres en Instituciones educativas, a fin de prevenir cualquier tipo de violencia sexual, uniones tempranas, y consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Ha mejorado el tema de seguridad en comparación con años anteriores.</p> <p>Los índices de uniones tempranas han bajado en el Municipio de Curumani, problemática existente debido a que este hace parte del corredor minero del Cesar.</p>

<p>Salud</p>	<p>Ampliar la red hospitalaria para brindar atención de calidad necesaria para la alta demanda de los servicios.</p> <p>Fortalecer la humanización de la prestación de los servicios, y priorizar las atenciones para la población que lo demanda.</p> <p>Más profesionales de la salud mental</p> <p>Contar con Centros de Escucha</p>	<p>La oferta existente como son los programas de salud sexual y reproductiva.</p> <p>El departamento del cesar aportó nuevas ambulancias para el traslado de pacientes en condiciones críticas a otros municipios.</p>
<p>Educación y cultura</p>	<p>Ampliar los espacios de atención y abrir más centros para las familias y los niños</p> <p>Promover con mayor fuerza las actividades y programas de Salud Sexual y Reproductiva</p> <p>Promover las escuelas de padres</p> <p>Educar en la diversidad de género y tolerancia de la diferencia.</p>	<p>A través de la secretaria de educación se tiene contratado el PAE, Programa de alimentación para los Niños.</p> <p>A través del gobierno Departamental se viene ejecutando el proyecto 332 aulas en el cual los Municipios de Curumani y Pueblo Bello fueron beneficiados, con un avance del 80% de mejora en la infraestructura.</p> <p>El programa de transporte para los niños que viven en los corregimientos y veredas. Así mismo a través de la secretaría de cultura brindan talleres de arte, fotografía, artes plásticas, teatro, danza, música.</p> <p>La biblioteca Municipal de pueblo bello, y curumani tienen implementado un programa llamado Biblioteca en tu barrio Biblioteca en tu escuela, cine al parque en beneficio de los NNA.</p>
<p>Ambiente Sano</p>	<p>Fortalecimiento de acciones de prevención y mitigación de riesgos por las construcciones irregulares en las vías de acceso, la disminución del espacio público para el desplazamiento peatonal, la falta de señalización y mecanismos de control de las vías vehiculares principales.</p> <p>Implementar acciones pedagógicas para la ciudadanía para el cuidado del medio ambiente y para habitar en lugares seguros.</p> <p>Acceso del agua potable ya que muchas comunidades no cuentan con este servicio, teniendo en cuenta que evitaría muchas enfermedades.</p>	<p>No identificaron aspectos positivos por desconocimiento</p>
<p>Participación</p>	<p>Fortalecimiento y difusión de estas ofertas para potenciar la participación y apropiación de la ciudadanía.</p>	<p>No identificaron aspectos positivos por desconocimiento</p>

Dentro de los avances y logros visibilizados por los Niños, Niñas y adolescentes se reconoce en el tema educativo, mejoramiento de la Infraestructura educativa, lo que ha repercutido en el aumento de la cobertura y la calidad educativa, así mismo el acceso a programas de alimentación escolar y educación nutricional

En el tema cultural manifiestan que existen mayores espacios tanto en el área física como en la oferta, de disfrute colectivo que posibilitan la realización de actividades culturales, sociales y recreativas que redundan en su desarrollo integral

En salud destacan las acciones de educación y prevención de las uniones tempranas, disminuyendo índices de embarazos en adolescente lo que va acompañado de procesos de sensibilización y gestión de riesgos en salud abarcando dimensiones como la salud sexual y reproductiva, vida saludable y condiciones transmisibles

Frente a los retos y oportunidades de mejora en cuanto a los procesos de promoción de derechos y prevención de las vulneraciones, la generación de entornos protectores, implementar estrategias de prevención y promoción de derechos, identificación y remisión oportuna para el abordaje de cualquier tipo de Violencias, o en riesgo de consumo de sustancias Psicoactivas.

Fortalecimiento de herramientas y capacidades en el entorno familiar, creación de centros de familia y procesos formativos como escuelas de padres, para promocionar el cuidado y la protección, estilos de crianza democráticos y la corresponsabilidad familiar.

Frente a los derechos en salud, el acceso y cobertura en aseguramiento en salud, fortalecimiento de la red pública, Humanización de los servicios, en salud mental acciones implementación de política pública y acciones educativas para la disminución de conductas de riesgo, por ej. Consumo de sustancias, embarazos no planeados, conducta suicida.

Se demandan acciones educativas para educativas para la Promoción de los derechos sexuales, derechos reproductivos, proyecto de vida; y acceso a métodos anticonceptivos.

Frente al derecho al ambiente sano manifiestan dificultades de acceso al agua potable y baja cobertura frente al suministro en la zona rural.

Impulsar estrategias para garantizar el derecho a la participación y rutas metodológicas para incentivar la participación de NNA en los consejos y mesas.

INFORME DIÁLOGOS DE PARTICIPACIÓN

NUMERO DE PARTICIPANTES: 50 JÓVENES

MUNICIPIOS: MANAURE, CURUMANÍ, PUEBLO BELLO

GRUPO ETARIO: 14-28 AÑOS

OBJETIVO: FORTALECER EL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DEL DIÁLOGO PARTICIPATIVO CON JÓVENES A PARTIR DEL ANÁLISI DE SUS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS.



1.METODOLOGÍA: ARBOL DE PROBLEMAS- MATRIZ DOFA

La actividad se desarrolló con grupos de 15 a 20 jóvenes en instituciones educativas y espacios de participación en los municipios de Manaure, Curumaní, y Pueblo Bello.

Primero, en un papel o tablero, se hace un mapeo de entidades pública, privadas, ONGs entre otras, que atienden o están relacionadas con la población del grupo etario y se indaga sobre la percepción del gobierno local y regional en lo correspondiente a la garantía efectiva de sus derechos y lo materializado en la Ruta de navegación por el plan de desarrollo, acciones materializadas por la administración

Después, se les explica a los jóvenes que deben anotar en fichas de colores los problemas que consideran relevantes para su población y se les pide determinar el orden de prioridad de cada problemática de acuerdo a un determinado color. Por ejemplo, el problema que consideran más grave, en el color rojo. El que consideran regularmente grave, amarillo y el de menor gravedad, verde. Luego se reparten nuevamente las fichas pero esta vez se les pide que anoten las causas que posiblemente originan esos problemas en el color que corresponde. De la misma manera en una tercera ficha, anotan la manera de buscar solución a cada problemática.

La segunda fase de la actividad pegar las fichas sobre un árbol de papel que representa el árbol de problemas, en la parte superior van las fichas de las problemáticas que más se repiten en cada color. De esta forma se identifican los problemas y a la vez se determina la prioridad de cada uno. En el tronco del árbol se anotan las causas y en las raíces las posibles soluciones.

1. RESULTADOS

Al analizar los resultados de los problemas expresados por los jóvenes se estableció el siguiente orden de prioridad.

1. Consumo de sustancias psicoactivas (Drogas y Alcohol)

2. Embarazo en adolescentes
3. Falta de empleo en los hogares
4. Falta de acceso a la educación superior
5. Acoso Sexual
6. Depresión Juvenil
7. Delincuencia
8. Falta de apoyo a jóvenes deportistas y artistas
9. Hogares disfuncionales

2. RETOS Y OPORTUNIDADES

Al evaluar el resultado de las actividades, basado en la garantía de derechos al grupo etario, se pueden determinar los retos y oportunidades de mejora.

DERECHOS A GARANTIZAR	RETOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	ASPECTOS POSITIVOS
SALUD: Atención primaria en salud (diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, psicológica, psiquiátrica especializada e integral)	Disminución de índices de consumo de SPA con la optimización en la ejecución de programas de prevención en Instituciones educativas	Línea 125 de atención las 24 horas para orientación de ruta de atención psicológica. Implementación y socialización de la ruta de atención en salud mental a través de las EPS
SALUD: Derecho al pleno disfrute de su salud sexual y reproductiva, por lo que el Estado creará políticas de prevención, Formación e información con enfoque diferencial y de responsabilidad.	Disminución de índices de embarazo en adolescentes con la implementación de charlas de orientación familiar a través de la escuela de padres en Instituciones educativas	Charlas preventivas a través del programa de Servicios amigables en las IPS preventivas. Entrega de dispositivos DIU a través de los hospitales municipales. Articulación con ONGs para la colocación de implantes subdérmicos. Socialización del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual en las EPS
TRABAJO: Establecer mecanismos para favorecer un empleo y unas condiciones de trabajo de calidad, y potenciar mecanismos de orientación e inserción laborales.	Disminución de índices de desempleo a través de la implementación de estrategias de generación de empleo	Entrega de unidades productivas para el desarrollo o el fortalecimiento de proyectos de emprendimiento
EDUCACIÓN: Generar estímulos que garanticen la permanencia de las personas jóvenes en los programas de educación general básica, secundaria, técnica, universitaria. Garantizar la	Aumento de ingreso de jóvenes a la educación superior mediante programas que estimulen el ingreso a las universidades.	Matrícula cero para jóvenes pertenecientes a nivel 1 y 2 del SISBEN.

educación en iguales condiciones de calidad y del más alto nivel para todas las personas jóvenes.		
SALUD: Recibir atención primaria en salud (diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, psicológica, psiquiátrica especializada e integral) en cualquiera de las etapas del proceso.	Disminución de depresión juvenil a través de la contratación de mayor número de psicólogos en I.E y la Creación de centros de atención y rehabilitación en Salud Mental	Línea 125 de atención las 24 horas para orientación de ruta de atención psicológica. Implementación y socialización de la ruta de atención en salud mental a través de las EPS
SEGURIDAD: Promover políticas de segunda oportunidad para jóvenes infractores de la ley penal que promueva su reincorporación a la sociedad en condiciones de igualdad y no discriminación.	Disminución de delincuencia mediante acciones preventivas o medidas de resocialización.	Socialización de estrategia nacional de prevención del castigo físico los tratos degradantes, ante jóvenes privados de la libertad. Participación en el Comité departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes
SANO ESPARCIMIENTO: Promover la inclusión activa de personas jóvenes en los procesos de creación, circulación, investigación y apropiación cultural. Promover el acceso, permanencia, uso y disfrute de instalaciones públicas y espacio público.	Incrementar apoyo a programas de recreación y deporte Fortalecer las ligas deportivas y grupos artísticos	Construcción de escenarios deportivos en diferentes municipios. Desarrollo de los Juegos Municipales Cesar 2023 Dotación de instrumentos musicales a colegios públicos en diferentes municipios.

Dentro de los aspectos positivos mencionados por los Jóvenes se destaca en salud pública las estrategias implementadas para el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a métodos de planificación, para prevenir el embarazo adolescente, mencionando las e estrategias murales y extramurales Enfocadas en la oferta y acceso a métodos anticonceptivos y acciones educativas Colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en población de Joven, lo que nos ha permitido una reducción en el número de embarazos.

En salud mental la implementación de centros de escucha y líneas de atención para abordar el manejo de las emociones y brindar herramientas de promoción de la salud Mental. Prevención e identificación de factores de riesgo.

En Educación destacan la garantía a la educación superior a través de la matrícula cero, lo que brinda oportunidades para el acceso y la permanencia, generando oportunidades que muchos jóvenes accedan a estudiar carreras tecnológicas y universitarias, e inclusión positiva en el sistema educativo.

Frente a la oferta deportiva y cultural resaltan como positivo la promoción de la práctica de

la actividad física y recreativa en las juventudes y, el acceso de la población adolescente y joven a los escenarios y las nuevas tendencias deportivas y disciplinas. Y a nivel cultural la entrega de instrumentos musicales que posibilitan no solo el desarrollo de competencias y talentos sino la ocupación del tiempo libre.

Resaltan el apoyo a iniciativas de emprendimiento y productivas que apoyan la innovación y el uso de las tecnologías y la promoción de estrategias para sostenibilidad de los mismos.

Dentro de los retos se encuentra:

Dinamización de las políticas públicas de primera infancia y Juventud, herramientas para el desarrollo de los jóvenes como el trabajo en instituciones educativas de la prevención de los consumos; la mitigación y reducción de riesgos y daños y posibilitar programas de atención desde la visión de la salud pública.

Fomentar en los jóvenes educación financiera y facilitar sus iniciativas empresariales y de autoabastecimiento para promover la seguridad económica

Promover acceso a la empleabilidad e incentivar el primer empleo.

Acompañamiento en salud mental y articulaciones de otras dimensiones, para la identificación de los riesgos en salud en las diferentes dimensiones de la salud pública y entornos.

Atención psicosocial para creación y fortalecimiento de proyecto de vida; desde el componente emocional y adquisición de herramientas para el manejo emocional y promoción de la salud mental, acercamiento de rutas de atención y acercamiento a la Oferta institucional por medio de protección y atención especializada.

Fortalecer acciones enfocadas en la prevención de embarazo adolescente. Entre las Mismas destacan la asesoría individual en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos; el acceso a métodos anticonceptivos.

Posibilitar en territorio equipos psicosociales que dinamice las activaciones de la ruta de atención en salud por trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas - SPA -, conducta suicida, violencia escolar, violencia intrafamiliar y violencia sexual y derivación para la atención oportuna.

Afianzar la articulación de las dependencias a nivel departamental en relación a los temas de juventudes y participación juvenil.

Ampliar la intervención a la familia para el fortalecimiento de entornos protectores, y las competencias parentales y así cambiar las formas de relacionamiento de los jóvenes con sus comunidades. Desde la promoción a la convivencia pacífica, y la reducción de violencia juvenil.

6. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas NNAJ 2020-2023

FECHA	22 de noviembre de 2023
OBJETIVO:	Presentar, evaluar y retroalimentar la gestión gubernamental en cumplimiento de las responsabilidades, políticas y planes ejecutados durante el periodo 2020-2023, frente a la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud en el departamento del Cesar.
LUGAR	Biblioteca Departamental Rafael Carrillo Lúquez
HORA	08:30 am - 01:00 p.m.
ORDEN DEL DÍA	
TEMAS	RESPONSABLE
Recepción y registro participantes.	Equipo Oficina Asesora Política Social
Explicación de metodología de trabajo.	Moderadora
Exposición de síntesis de los Lineamientos técnicos y Caja de Herramientas para la Rendición Pública de Cuentas sobre la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes 2020 - 2023.	Juan Carlos Mindiola García - Asesor Oficina Política Social
Exposición de síntesis por parte del Gobernador de los avances en la garantía de derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud.	Andrés Meza Araujo - Gobernador del Cesar (E)
Descanso	
Momento de diálogo ciudadano	Equipo Oficina Asesora Política Social y Oficina Asesora de Planeación
Plenario de conclusiones del diálogo ciudadano	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes participantes
Cierre de la audiencia con el análisis de opiniones y comentarios del gobernador sobre las acciones de mejora.	Andrés Meza Araujo- Gobernador del Cesar (E)

DESARROLLO REUNION

En cumplimiento de la Ley 1622 de 2013 y la Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia, el Gobierno del Cesar, siendo las 9:00 a.m. da inicio a la Audiencia pública de rendición de cuentas del Departamento del Cesar sobre la Garantía de los Derechos de la Primera Infancia, La Infancia, La Adolescencia y La Juventud 2020-2023.

En este contexto, la moderadora del espacio saluda a los presentes y explica que se ha dispuesto un espacio presencial en la Biblioteca Departamental Rafael Carrillo Lúquez y virtual a través de las redes sociales de la Gobernación para realizar la audiencia pública.

La Constitución Política de Colombia dispone que, para el desarrollo de la democracia participativa, las autoridades de la administración pública tienen la obligación de responder ante la ciudadanía por las acciones y las decisiones que han adoptado en ejercicio del poder que les ha sido otorgado por los ciudadanos y las ciudadanas.

Seguido del saludo presenta el orden del día y detalla la metodología del trabajo precisando de forma sencilla el procedimiento y tiempos para la exposición del Gobernador y para el momento de diálogo ciudadano. Menciona en este sentido, que de forma sintética el mandatario presentará un balance de la situación de derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud en el territorio con base en indicadores y posterior a dicha exposición los participantes podrán expresar sus opiniones sobre la gestión, que permita la expresión y escucha de opiniones. Para finalizar este punto indica también que El mandatario cerrará la audiencia identificando las principales conclusiones de la evaluación realizada sobre la garantía de derechos de la infancia, adolescencia y juventud en el departamento y las posibles acciones de mejora de su gestión para avanzar en su cumplimiento.

De acuerdo al orden del día, se continua con la exposición de los Lineamientos técnicos y Caja de Herramientas para la Rendición Pública de Cuentas sobre la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes 2020 - 2023. El doctor Juan Carlos Mindiola García – Asesor de la Oficina de Política Social expone que la rendición pública de cuentas es el deber que tienen las autoridades de la Administración Pública de informar, explicar y responder públicamente, ante las exigencias que realice la ciudadanía por sus acciones, los recursos, las decisiones y la gestión realizada en ejercicio del poder que les ha sido delegado. Indica también que es un proceso permanente de diálogo público entre la administración pública y la ciudadanía para explicar los logros, y las dificultades o restricciones, en el cual, esta última ejerce el derecho de pedir información, explicaciones y de retroalimentar al gobierno a través de evaluaciones y propuestas para mejorar la gestión, premiar o sancionar los resultados de esta.

De manera seguida, detalla que esta rendición es especial dado que especifica que, el cumplimiento de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, exige unas condiciones especiales de protección constitucional, y garantía por parte de las instituciones del Estado y que esto está soportado en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) y el Estatuto de Ciudadanía Juvenil (Ley 1622 de 2013), como marco normativo, dado que ordenan una rendición pública de cuentas específica sobre la protección y garantía de los derechos de estos grupos poblacionales.

Finalmente explica que el proceso que se presenta, conlleva fases para su construcción y detalla lo siguiente:

Fase 1: Sensibilización y alistamiento. En esta fase se buscó informar, sensibilizar y motivar a los actores sociales e institucionales sobre el proceso de Rendición Pública de Cuentas especial territorial para garantizar la participación de la ciudadanía, es decir, de las niñas,

niños, adolescentes, jóvenes, adultos y organizaciones tradicionales y propias de grupos étnicos, resguardos, consejos comunitarios, kumpanias, así como de las instituciones públicas, privadas, de cooperación internacional y organizaciones de la sociedad civil.

Fase 2: Generación y análisis de información. En términos de generación y análisis de información, en esta fase se plasmó lo que se ha hecho y cómo ha evolucionado la atención y garantía de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, haciendo énfasis hasta dónde se ha avanzado durante el actual período, con respecto a lo encontrado al comienzo de la administración 2020 - 2023; en qué punto se encuentra la entidad territorial, identificando lo que no se ha logrado aún, cuáles considera la administración territorial son las razones que sustentan la situación, y qué retos representa para su territorio la garantía de los derechos de estas poblaciones.

Fase 3: Encuentros estratégicos de diálogo y audiencias públicas participativas. Esta fase se construyó a partir de aquellas prácticas donde después de entregar información, la entidad territorial respondió a las inquietudes de los ciudadanos frente a sus acciones y decisiones.

Fase 4: Seguimiento y retroalimentación. Esta fase que aún no se ha desarrollado, consistirá en definir los insumos que enriquezcan los procesos de cierre exitoso de gobierno, empalme, y formulación de los nuevos planes de desarrollo territorial 2024-2027, con base en las lecciones aprendidas.

Se continúa con la exposición por parte del Gobernador acerca de los avances en la garantía de derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, se presenta avances sobrediferentes sectores.

En materia educativa, explica el gobernador que se destacan la prestación del servicio de Alimentación Escolar, PAE, en sus distintas modalidades, en los establecimientos educativos oficiales del Cesar, apuntándole a la prevención de la deserción escolar. Así mismo, el Plan de Infraestructura Educativa con la construcción de 336 nuevas aulas.

A esto se suman: el servicio educativo con enfoque étnico diferencial a niñas, niños y adolescentes de las comunidades indígenas de Codazzi, Becerril y La Paz; convenio con la Diócesis de Valledupar para llevar educación zona rural y dispersa. De igual forma, se garantiza el derecho a la educación superior con la construcción del comedor de la Universidad Popular del Cesar, sede Sabanas; aulario en la UPC sede Aguachica; y la construcción de la UNAD sede Curumaní.



INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

336 aulas de clases

16.480 niñas, niños y adolescentes beneficiados

4.350 estudiantes beneficiados de áreas libres polivalentes

\$ 333.525 millones



COMEDOR UPC

15.000 estudiantes beneficiados

\$3.686 millones



DOTACIÓN DE BICICLETAS

3.630 bicicletas
para garantizar la permanencia
de los alumnos de la zona rural
y urbana

\$2.428 millones



ALIMENTACIÓN ESCOLAR

AÑO	No. Niños Beneficiado	Inversión
2020	131,619	46,251,659,923.0
2021	134,673	45,072,500,117.0
2022	103,757	50,176,578,922.0
2023	108,616	57,104,255,056.0

\$198.604 millones

En lo que respecta a la garantía en salud para la niñez, adolescencia y juventud del departamento, afirma el gobernador que son muchas las campañas que se lideran desde el Gobierno del Cesar para la prevención y disminución de casos de enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, muertes perinatales; fortalecimiento de la lactancia materna con la puesta en marcha y acompañamiento del Banco de Leche Humana, jornadas de vacunación, adecuaciones de las infraestructuras hospitalarias; talleres de formación “Educate para la vida” para prevenir el suicidio y las violencias; implementación de la estrategia “Soy Hábil, Soy Vida” que fortalece las habilidades para la vida de estos niños, fomentando la cultura de protección por parte de los padres y cuidadores, además de la implementación de la estrategia ‘Bitácora’ para la prevención de embarazo adolescente y atención integral en salud sexual y reproductiva.

De igual forma comenta el mandatario que en el área de deportes, esta población ha disfrutado de campeonatos como los Intermunicipales, los Juegos Supérate y demás

programas de recreación con el que se han beneficiado 68.570 niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

También expresa el gobernador, que no se han descuidado los aspectos de recreación, deportes, cultura y desarrollo social, con acciones como la entrega de instrumentos musicales a las bandas cívicas de cada institución educativa con la iniciativa Música para la Vida, dotación de la biblioteca infantil en Tierra Grata. Se destacan la apertura de la sala infantil de lectura Dosis de Amor en la Unidad pediátrica del Hospital Rosario Pumarejo de López y el puesto de lectura sala de espera pediátrica en la nueva Unidad de urgencias de este centro asistencial.



**TALLER DE
CREATIVIDAD,
LECTURA Y
ESCRITURA
CREATIVA:**

1.132
Adolescentes mayores
de 14 años y menores
de 18 años



ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS A NIÑOS Y JÓVENES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

295 beneficiados



CONSEJO DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD

Consejeros
interlocutores ante la
administración en los
temas juveniles.

Grupo 1

Nombre de la propuesta	Objetivo de la propuesta	Población objetivo	Entidad o sectorial responsable
Alimentación saludable	ayudar a mantener una buena salud y a prevenir enfermedades en los niños y niñas	Niños y Niñas	Política Social N.N.A.
Apoyo deportivo	Contribuir al desarrollo físico y emocional de los niños y niñas del Cesar	niños y niñas	
Apoyo tecnológico	Ofrecer educación tecnológica de calidad para los estudiantes	niños y niñas	

Grupo 2

Nombre de la propuesta	Objetivo de la propuesta	Población objetivo	Entidad o Sectorial responsable
Ampliación y sostenimiento del PAE durante todo el calendario escolar	Garantizar la permanencia de los NNAJ y su calidad en el servicio	NNAJ	Educación y Planeación
Empleo Joven	Desarrollo personal y crecimiento profesional	Jóvenes	• Planeación • Gobierno • Políticas sociales
Ampliación de becas y transporte	Evitar la deserción	Adolescentes y Jóvenes	• Gobierno • Secretaría de educación

Grupo 3

Nombre de la propuesta	Objetivo de la propuesta	Población objetivo	Entidad o sectorial responsable
Gestionar ante orden nacional alimentación completa para n.n y a.	Niños Saludables. Erradica nutrición y	niños, niñas y adolescentes.	Gobierno departamental.
Subsidio de transporte para estudiantes. Tarifa diferencial.	Mejoramiento de la Permanencia al Pacceso educativo mitigar deserción.	Estudiantes, de escuelas y IES.	Secretaria de educación y de transporte.
Atención oportuna en Salud.	Prioridad a la Vida.	Población en General.	Secretaria de Salud.

Culminado el momento de diálogo, se continua con la plenaria de conclusiones del diálogo ciudadano. En este espacio los relatores seleccionados por cada grupo de trabajo exponen al gobernador las propuestas, cada relator en 10 minutos da a conocer el trabajo grupal.

Por su parte el mandatario escucha los planteamientos grupales y manifiesta la disposición de recoger los planteamientos, señala temas prioritarios para ser incluidos en un plan de mejoramiento y realiza el compromiso de dar respuesta a solicitudes y publicar las conclusiones de la audiencia pública participativa y acciones de mejoramiento que son viables a través de diversos medios de comunicación.

Por último, la moderadora recuerda que se cuenta con un buzón a través de la cual las personas puedan dejar sus preguntas sobre la gestión, y estas serán resueltas vía correo electrónico en máximo 15 días hábiles. Cierra la rendición de cuentas, agradeciendo la presencia y la participación de la audiencia presente y a los que se encuentran conectados en la transmisión virtual.

7. Fase de Seguimiento y retroalimentación del proceso

Se realizaron la valoración del proceso, a través de 70 encuestas, repartidas en la Audiencia Pública, donde las personas presentaron sus inconformidades sobre lo realizado en las garantías de derechos y sus aspiraciones para ser tenidas en cuenta desde la administración departamental.

También el equipo de la Oficina Asesora de Política Social y la Oficina Asesora de Planeación, se levantó la información recopilada del análisis de la información, los encuentros estratégicos participativos, la audiencia pública y los diálogos de los momentos con los grupos poblacionales, para construir el Plan de Mejoramiento, el cual se anexa a este informe.

PLAN DE MEJORAMIENTO Y RETROALIMENTACIÓN DEL PROCESO								
Guía 4.3 Plan de mejoramiento								
Versión 22/01/23								
DEPARTAMENTO: CESAR								
Acciones de Fortalecimiento	Situaciones objeto de mejoramiento	Recomendaciones de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sociedad civil	Plan de acción Actividades a implementar	Indicador	Metas	Seguimiento Instancia y entidad responsable	Presupuesto	Tiempo de ejecución
GARANTÍA DE DERECHOS / REALIZACIONES Y ATENCIONES								
Primera infancia (desde la gestación hasta los 5 años)	Riesgos de la mortalidad materna perinatal por lo cual se requiere realizar captación temprana antes de las 10 semanas de gestación.	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Hacer el seguimiento a la gestión del riesgo de las EAPB y fortalecer el plan de atención para la mortalidad materna.	No de seguimientos a la gestión del riesgo materno a las EAPB	20	Secretaría de salud	\$ 306.310.800,00	12 meses
Infancia (6-11 años)	Violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas.	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Implementación de la estrategia para el fortalecimiento de las habilidades psicosociales en adolescentes y jóvenes para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales.	Estrategia implementada	24	Secretaría de Salud	\$ 420.839.677,00	12 meses
	Baja coberturas de vacunación (VPH, COVID)	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Jornadas de vacunación a niños y niñas menores de un año.	No. de jornadas de vacunación realizadas.	6	Secretaría de Salud	\$ 788.537.982,00	12 meses
Adolescencia (12-17 años)	Embarazo en adolescentes	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Desarrollar acciones de promoción de una sexualidad segura, saludable, equidad de género, prevención y reducción de embarazo en adolescentes especialmente el no planeado.	Acciones desarrolladas	24	Secretaría de Salud	\$ 300.000.000,00	12 meses
	Baja coberturas de vacunación (VPH, COVID)	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Jornadas de vacunación a niños y niñas menores de un año.	No. de jornadas de vacunación realizadas.	6	Secretaría de Salud	\$ 788.537.982,00	12 meses
	Suicidio	Posterior al análisis de los indicadores arrojados del informe de rendición de cuentas, se hace necesario prestar mayor atención a este asunto.	Implementación de la estrategia para el fortalecimiento de las habilidades psicosociales en adolescentes y jóvenes para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas y	Estrategia implementada	24	Secretaría de Salud	\$ 420.839.677,00	12 meses
Juventud (18-28 años)	Fortalecer espacios de participación y ciudadanía a partir de la aplicabilidad de la ley 1822 de 2013.	Los jóvenes manifestaron la necesidad de fortalecer las plataformas municipales.	1. Articulación de plataformas municipales. 2. Apoyar el funcionamiento de las plataformas departamental por medio de soporte logístico.	1. Número de plataformas actualizadas. 2. Número de participantes en las asambleas realizadas. 3. Número de participantes en las sesiones ordinarias de la plataforma departamental	1. 25 plataformas municipales. 2. 50 participantes por asamblea realizada. 3. 50 participantes por cada sesión realizada.	Oficina Asesora de Política Social	\$ 50.000.000,00	24 meses
	Impulsar a jóvenes cesarenes con iniciativas de	Los jóvenes mencionaron dentro de las mesas	1. Apoyar proyectos productivos de jóvenes					

Dicho Plan de mejoramiento fue debidamente socializado y aprobado durante la tercera sesión del Consejo Departamental de Política Social, realizado el 29 de noviembre de 2023.

Se contó con la participación activa por parte del ICBF regional Cesar y de la Procuraduría General de la Nación.

A su vez el Plan de Mejoramiento fue notificado a la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, para el seguimiento de las acciones de mejora.

Finalmente se espera poder comunicar de manera clara y precisa a la Administración entrante, todos los avances en la garantía de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el periodo 2020-2023; pero en especial de las situaciones que aún se encuentran con rezagos y con incumplimientos, para que sean priorizadas y se le asignen los recursos necesarios para poder llenar de bienestar a nuestra población Infantil y juvenil.