

República de Colombia



Santiago de Cali
www.cali.gov.co

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI



**“CALI PROGRESA
CONTIGO”**

**MAURICE ARMITAGE
CADAVID**

**ALCALDE MUNICIPIO DE
SANTIAGO DE CALI**

2016-2019

República de Colombia



Maurice Armitage Cadavid
Alcalde de Santiago de Cali

EQUIPO DE TRABAJO DE DIAGNOSTICO SITUACIONAL NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENCIA Y JUVENTUDES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Ivette Adames García
Asesora del Alcalde

Ana Carlina Cruz Gutiérrez
 Claudia Andrea Herrera Álvarez
 Jorge Alberto Melo Montoya
Secretaría de Cultura y Turismo

Andrés Felipe Camelo
Secretaría de Deporte y Recreación

Adriana Afanador López
 Alexandra Marín Hernández
 Cesar Alexis Ramírez
 Diego A. Medina Rodríguez **Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social**

Nataly Jaramillo Padredin
 Tarcicio Arnache
Secretaría de Educación Municipal

Magnolia Franco Chalarca
 Oscar Andrés Castañeda
Secretaria de Gobierno Convivencia y Seguridad

William Sánchez Peña
 Myriam Benavides Bastidas
 Luz Marina Melo Calero
Secretaría de Salud Pública Municipal

Celia Romero
 Paola Gómez
Secretaria de Vivienda Social

Oswaldo Ordoñez Moreno
 Mauricio Astudillo
Departamento Administrativo de Planeación Municipal.

Viviana Suárez
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal

Marleny Reyes Barrero
Asesoría de Paz- Desepaz

Lina María Gil Restrepo
Secretaría de Tránsito y Transporte Municipal

INDICE

PRESENTACION.....	9
INTRODUCCION	11
CAPÍTULO 1. MARCO CONCEPTUAL.....	12
CAPÍTULO 2. ANALISIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y SOCIOECONOMICO	16
CAPÍTULO 3. ANALISIS DE LA SITUACION DE LA GARANTIA DE DERECHOS POR CICLO VITAL.....	28
PRIMERA INFANCIA	28
INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	37
JUVENTUDES	50
INTERVENCIONES TRANSVERSALES.....	59
CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL.....	71
CAPÍTULO 5. BUENAS PRÁCTICAS.....	74
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	89

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES, TABLAS Y GRÁFICOS

ILUSTRACIONES

1. Mapa del municipio.....	18
2. Ubicación de asentamientos de desarrollo incompleto.....	22

TABLAS

1. Proyecciones de población por grupos de edad y sexo, en Cali.....	19
2. Proyecciones de población según total, cabecera y resto, en Cali.....	20
3. Distribución por género de las víctimas de conflicto armado en Colombia.....	25
4. Cobertura de vacunación.....	29
5. Comportamiento de la mortalidad fetal.....	30
6. Incidencia de sífilis congénita.....	30
7. Tasa de nacidos vivos con cuatro o más controles.....	31
8. Indicadores de desnutrición.....	31
9. Proporción de niños con bajo peso al nacer.....	32
10. Mortalidad infantil.....	33
11. Metas Deporte Primera Infancia.....	37
12. Tasa de muertes por causas externas en primera infancia.....	39
13. Tasa de homicidios en primera infancia (0 a 5 años).....	39
14. Tasa de violencia interpersonal contra primera infancia.....	39
15. Afiliación de niñas y niños al Sistema de Seguridad Social en Salud.....	41
16. Afiliación de adolescentes al Sistema de Seguridad Social en Salud.....	41
17. Cobertura de VPH.....	42
18. Cobertura de tratamiento antirretroviral.....	42
19. Indicadores de mortalidad para malaria y dengue.....	43
20. Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en menores de 18 años.....	43
21. Muertes por causas externas (6 a 11 años).....	47
22. Homicidios en niños y niñas (6 a 11 años).....	48
23. Tasa de violencia contra niños, niñas.....	48
24. Muertes por causas externas (12 a 17 años).....	48
25. Homicidios en adolescentes.....	49
26. Violencia contra los adolescentes.....	50
27. Adolescentes infractores vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal.....	50
28. Adolescentes privados de la libertad.....	50
29. Adolescentes que ingresan al SRPA y reinciden en la comisión del delito.....	51
30. Programa de iniciación y formación en diferentes disciplinas artísticas.....	52
31. Total de jóvenes diagnosticados por VIH.....	55
32. Proporción de gestantes entre 18 y 28 años con diagnóstico de VIH.....	55
33. Mortalidad en jóvenes por VIH /SIDA.....	56
34. Tasa de muertes por causa externa (18 a 28 años).....	58
35. Tasa de homicidios (18 a 28 años).....	59

36. Tasa de otros accidentes en el total de muertes por causa externa (18 a 28 años).....	60
37. Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los 20 y 29 años.....	60
38. Razón de mortalidad materna.....	65
39. Proporción de atención institucional del parto.....	65
40. Escenarios deportivos y recreativos intervenidos.....	69
41. Mantenimiento de equipamientos comunitarios.....	70
42. Proyectos de fomento deportivos.....	71
43. Monitores contratados para el programa CIFD, vigencia 2015.....	72
44. Tasa de violencia intrafamiliar.....	72
45. Desplazamiento por grupo etario.....	74
46. Hechos victimizantes con la variable de ciclo vital.....	75
47. Gasto público total, Social y participación (precios corrientes).....	78
48. Presupuesto inicial, final y ejecutado del gasto público social en NNAJ.....	79

GRÁFICOS

1. Pirámide poblacional de Santiago de Cali.....	21
2. Pertenencia étnica de Santiago de Cali.....	23
3. Pirámide poblacional Afrodescendientes de Cali.....	23
4. Pirámide poblacional pueblos Indígenas de Cali.....	24
5. Cobertura Programa de Atención Integral a La Primera Infancia 2012-2015.....	34
6. Déficit de Cobertura en Atención Integral a la Primera Infancia en Santiago de Cali.....	35
7. Comportamiento tasa de aprobación para el grado transición en el sector oficial (2007-2008 al 2014)	36
8. Comportamiento tasa de deserción escolar para el grado transición en el sector oficial (2007-2008 al 2014).....	36
9. Tasa de cobertura neta.....	44
10. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de primaria en el sector oficial 2007-2008 a 2014.....	45
11. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de secundaria en el sector oficial.....	45
12. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de primaria en el sector.....	46
13. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de secundaria en el sector oficial.....	47
14. Tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes.....	49
15. Tasa de trabajo infantil 2003- 2014.....	54
16. Tasa de cobertura bruta.....	57
17. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de media en el sector oficial.....	57
18. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de media en el sector oficial.....	58

19. Homicidios en jóvenes (18 a 28 años).....	59
20. Porcentaje de territorios con y sin Plataformas Locales de juventud.....	63
21. Proceso de identificación de Organizaciones Juveniles.....	63
22. Estudiantes con necesidades educativas institucionales.....	66
23. Estudiantes pertenecientes a grupos étnicos.....	67
24. Serie de matrícula regular sector oficial periodos lectivos 2005-2006 al 2015.....	68
25. Focalización PAE.....	69
26. Desplazamiento por grupo etario.....	75
27. Gasto total, gasto público social.....	79
28. Presupuesto Inicial, final y ejecutado del gasto público social en NNAJ.....	80

PRESENTACION

Santiago de Cali, Abril 29 de 2016.

“Hoy presentamos este diagnóstico situacional de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, siendo estos grupos poblacionales donde más palpamos la desigualdad social de nuestra ciudad.

Es una hermosa oportunidad, rodeada del inmenso cariño de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, quienes con gran esfuerzo y mucha esperanza han venido construyendo su futuro, a pesar de las deficiencias en los servicios públicos adecuados, centros educativos y puestos de salud.

A pesar de todo esto, del transporte ineficiente que tienen, de la inseguridad que viven todos los días y la falta de trabajo digno, ellos todavía creen que sí hay futuro, que es posible una esperanza que los nivele con la otra Cali que todo lo tiene.

Hoy arranca un nuevo reto para todos ellos, evidenciar el cumplimiento de un sueño que nos propusimos hace años, cuando decidimos darles a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Cali la oportunidad de mejorar sus condiciones socio-económicas y calidad de vida.

Buscamos una ciudad solidaria e incluyente con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes menos favorecidos.

Por eso aspiro a escuchar a los ciudadanos decirme qué quieren que haga por nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad y cómo me van a ayudar para hacerlo realidad.

- Creo en una ciudad amable con niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*
- Creo en la distribución del ingreso para mermar el desequilibrio social, que es la causa directa de nuestros graves problemas con niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*
- Creo que el ejemplo que damos los adultos y adultos mayores con nuestros actos son la base de la confianza y el respeto que merecen los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*
- Creo en que la seguridad depende de las oportunidades que les demos a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes menos favorecidos para que tengan una vida digna y un futuro claro para ellos y sus hijos.*
- Creo en una educación con calidad para disminuir la brecha de la desigualdad intra e intergeneracional*
- Creo que la letra con sangre no entra y con hambre menos.*
- Creo que una sociedad que no protege a sus niños, niñas, adolescentes, jóvenes y ancianos no tiene futuro.*
- Creo que la salud debe dejar de ser un negocio para enfocarlo hacia el bienestar del paciente. La salud, por supuesto, también debe ser asequible para todos.*
- Creo que la violencia debe dejar de ser una estadística. Perder una vida nunca es aceptable, y menos, de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*
- Creo en que los buenos padres crían buenos hijos y que los buenos hijos se transforman en buenos ciudadanos.*

• *Creo que la marginalidad, la pobreza, el desequilibrio social y el hambre no son propios de la naturaleza humana. Nadie puede dormir tranquilo sabiendo que un conciudadano está acostándose con hambre.*

De mí no esperen discursos, ni informes, y, más estadísticas. Me enseñaron desde niño que las obras con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes son amores y no buenas razones.

Los invito a convencernos de que es posible volver a creer, en una mejor niñez, adolescencia y juventudes, TRABAJANDO DURO Y SIENDO BUENAS PERSONAS con ellos.

Creemos Cali.

MAURICE ARMITAGE

INTRODUCCION

De acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 204 de la Ley 1098 de 2006, en el marco de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Municipio de Cali “*Cali, municipio responsable y amigo de los niños, las niñas y los adolescentes*” y en atención a las directrices de la Procuraduría General de la Nación, se suministra la información diagnóstica concerniente a la garantía de derechos de la población de niños, niñas y adolescentes, por lo cual, la Alcaldía de Santiago de Cali en cabeza del Dr. Maurice Armitage Cadavid, con el ánimo de brindar atenciones integrales para la promoción, prevención, atención y garantía de derechos, recopila y elabora el presente diagnóstico que contempla las situaciones y problemáticas identificadas, lo cual permite priorizarlas y tomar decisiones para orientar las actividades, metas y proyectos que se deben continuar y emprender para el período de gobierno 2016-2019 que se fijarán en el plan de desarrollo.

Es así, que el presente documento se encuentra dividido en 5 Capítulos; El Capítulo 1, MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO versa sobre los conceptos de ciclo de vida o curso vital (Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, Juventud e Intervenciones Transversales) y las áreas de derechos.

En el CAPÍTULO 2 ANALISIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y SOCIOECONOMICO se presenta la dinámica poblacional del municipio de Santiago de Cali, su tamaño y crecimiento poblacional; con la información disponible se expondrán las cifras de grupos especiales como población en situación de discapacidad, población víctima del conflicto armado, movilidad interna, o hacia el exterior y, por último, Desplazamiento forzado. Para su desarrollo se han contemplado las siguientes variables: ubicación geográfica, dinámica geográfica, dinámica Social, dinámica Familiar, dinámica ambiental y dinámica Económica.

El CAPÍTULO 3, versa sobre el ANALISIS DE LA SITUACION DE LA GARANTIA DE DERECHOS POR CICLO VITAL. Para el análisis de la Situación de la Garantía de Derechos, se opta por trabajar por ciclo vital para el análisis de información, con base en la Batería de Indicadores de la estrategia de Hechos y Derechos e información consignada en la plataforma para rendición pública de cuentas de la garantía de derechos de NNAJ.

En el CAPÍTULO 4, ANÁLISIS DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL nos interesa mostrar en los agregados del presupuesto de los rubros presupuestales agrupados en el Gasto Público Social, en términos reales si se cumplió con el mandato Constitucional de que el Gasto Público Social permaneciera constante o aumentara.

En el CAPÍTULO 5, BUENAS PRÁCTICAS, se presentan experiencias exitosas desarrolladas por la administración Municipal como valores agregados que potencian el ejercicio de la garantía de derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Por último, se presentan las principales CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES compiladas de los diagnósticos sectoriales de las dependencias responsables.

CAPÍTULO 1. MARCO CONCEPTUAL

La conceptualización desde el ámbito teórico y legal es de vital importancia para ampliar la visión que se propone desde el diagnóstico de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud del municipio de Cali, por lo cual se define los siguientes conceptos:

1. Ciclo vital de primera infancia, infancia y adolescencia

Según el acuerdo 0392 de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del municipio de Santiago de Cali 2015-2024, se adoptó en concordancia con la normatividad legal la clasificación de la población entre los 0 y los menores 18 años en los siguientes ciclos vitales:

- **Primera Infancia.** Menores de 6 años de vida, incluida la gestación, etapa propicia para potenciar el desarrollo infantil temprano ya que durante estos primeros años se establecen las bases para el desarrollo emocional, social, lenguaje, funciones básicas, funciones cognitivas superiores, así como también, la mayor tasa de retorno de la inversión de capital humano.
- **Infancia.** Entre los 6 y 12 años. Se consolidan muchos de los rasgos formados en la primera infancia al tiempo que se preparan el cuerpo y la mente para experimentar otro período de cambios y descubrimientos determinante en el desarrollo del ser humano.
- **Adolescencia.** Entre los mayores de 12 y menores de 18 años. Etapa que consolida la identidad del sujeto como ser social e individual y se desarrolla la capacidad de analizar, escoger e imponer un nuevo orden que lo represente y lo proyecte, situación que genera tensiones para el sujeto mismo y para los demás.
- **Juventudes.** Entre 14 y 28 años cumplidos. Segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y colectiva por esta población, en relación con la sociedad. Es además un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales.

2. Áreas de Derechos.

A partir de la situación de la niñez caleña se recoge cuatro categorías de derechos que proponen los lineamientos nacionales de Política de Infancia y Adolescencia; tomando como fuentes ejercicios documentados por la Mesa Municipal de Primera Infancia y el análisis documental hecho por los propios investigadores. Se destaca, que la categoría de participación es desarrollada a partir de los aportes que hacen los mismos niños y niñas consultados en la ciudad, experiencia que ha sido sistematizada e integrada en las siguientes categorías y garantías de derechos:

Existencia: se deben generar condiciones especiales para conservar, cuidar y disfrutar de su vida, lo que implica que los niños, niñas y adolescente gocen de salud, bienestar físico, mental y social.

- Todos y todas Vivos: se centra en la intervención de las causas internas o externas que generan la mortalidad infantil.
- Ninguno y ninguna desnutrida. Se refiere a que niños y niñas del municipio estén con el peso y la talla adecuada a su edad, y que las condiciones en los entornos de la salud, educación y familia sean adecuados para su desarrollo.
- Todos Saludables. Se refiere al esquema del Programa Ampliado de Inmunización – PAI para erradicar la mortalidad y morbilidad ocasionadas por las enfermedades que dichas vacunas previenen, la tasa de fecundidad adolescente (TFA) adolescentes embarazadas, aumento de la cobertura en abastecimiento de agua y alcantarillado en la zona rural.
- Ninguno sin familia. Relacionado con niños, niñas y adolescentes declarados en condiciones de adaptabilidad y con familias saludables y protectoras.

Desarrollo: se deben generar las condiciones básicas para el crecimiento y desarrollo armónico e integral de los niños, niñas y adolescentes, así como la cualificación de sus capacidades mediante la educación, el deporte, la recreación y la cultura.

- Todos y todas con Educación. Que tiene como referente ofrecer una educación de calidad para la población de primera infancia, infancia y adolescencia con cobertura total.
- Todos y Todas Jugando, en actividades lúdicas y deportivas: tiene relación directa con los planes, programas y proyectos encaminado al aprovechamiento del tiempo libre, el disfrute, el desarrollo y el mejoramiento de capacidades y actitudes físicas de la población de primera infancia, infancia y adolescencia.
- Todos y todas participando del arte y cultura: tiene relación directa con los planes, programas y proyectos encaminado a la reafirmación y fortalecimiento de la identidad, las tradiciones y los valores, el desarrollo del potencial creativo, expresión oral, habilidad manual y corporal, además del respeto por la interculturalidad de la población de primera infancia, infancia y adolescencia.
- Todos y todas capaces de manejar los afectos, las emociones y la sexualidad: busca el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional y la responsabilidad en el manejo de la sexualidad.

Protección: los niños, niñas y adolescentes no deben ser afectados o vulnerados por factores perjudiciales y se proteja su integridad, dignidad y existencia humana.

- Ninguno y ninguna con maltrato o abusado. Se encuentra relacionado por el número de casos de violencia familiar y de violencia sexual que afecta a la población ubicada en el grupo de edad de primera infancia, infancia y adolescencia.
- Ninguno y ninguna en actividad perjudicial. Tiene relación con el trabajo infantil o cualquier tipo de actividad que por sus características coloque en riesgo la integridad de los niños, niña y adolescentes.
- Ninguno y ninguna víctima de violencia organizada: se centra en los niños, niñas y adolescentes víctimas o victimarios del conflicto armado para implementar medidas de prevención, reparación y reintegración a la sociedad.
- Ninguno y ninguna discriminado, en situación de vulnerabilidad o riesgo: se debe implementar mecanismo para evitar el consumo de SPA, reducir el riesgo de las muertes externas, los suicidios, el uso de la pólvora o los accidentes de tránsito, la adecuación de espacios, planes, programas y proyecto para los menores condición de discapacidad o capacidades excepcionales.
- Los y las adolescentes infractores de la ley, con el debido proceso y sanciones educativas proporcionales: se le debe garantizar a los adolescentes infractores de la ley unas condiciones legales, sociales y educativas que garanticen su resocialización e inserción en la sociedad, así como, la aplicación de medidas para la prevención del delito por parte de los menores.

Ciudadanía: Los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho de ser reconocidos como ciudadanos y ciudadanas para que accedan a las condiciones básicas del ejercicio de su participación y libre expresión de manera activa en la sociedad.

- Ninguno sin registro. Llevar a cabo el registro de identidad de cada niño y niña recién nacido en forma oportuna.
- Todos y todas participan en los espacios sociales. Se centra en la participación de manera directa de la población de primera infancia, infancia y adolescencia o a través del Concejo Consultivo y de los gobiernos escolares estudiantiles en los diversos espacios sociales, comunitarios e institucionales del municipio de Cali.

Educación inicial

Desde el municipio de Santiago de Cali, se concibe la educación inicial como proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado cuyo objetivo es potenciar el desarrollo de las niñas y los niños durante la primera infancia por medio del juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso, que los reconoce como un todo partiendo de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven, y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de

experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (Ley 1753 de 2015 Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018)

Es inherente a la atención integral y de manera específica aporta al propósito del desarrollo infantil desde los conocimientos, saberes y prácticas de quienes interactúan con las niñas y los niños a través de estrategias y experiencias intencionadas que se fundamentan en un conocimiento pedagógico que existe para ello. Así las cosas, la educación inicial, junto con el cuidado, la crianza, la salud, la alimentación, la nutrición, el ejercicio de la ciudadanía y la participación configuran lo que la política pública reconoce como atención integral a la primera infancia. (Referentes Técnicos de educación Inicial en el marco de la atención integral, Ministerio de Educación Nacional 2014)

Siendo así, la atención integral se propone como un compromiso del Estado conjuntamente con el municipio mediante un trabajo unificado e intersectorial que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, garantice las condiciones humanas, sociales y materiales que lo hacen posible.

Desde esta concepción se deben garantizar escenarios comunitarios, sociales, culturales y educativos que deben ser diversos, que respeten y valoren las diferencias y particularidades sociales, étnicas, culturales, religiosas, de género, condición de discapacidad y/o capacidades o talentos excepcionales de las niñas y los niños.

CAPÍTULO 2. ANALISIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y SOCIOECONOMICO

El análisis de contexto territorial y socioeconómico del Municipio de Santiago de Cali, da razón de las condiciones existentes sociales y económicas en el territorio para la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Cali es expresión de poder político, económico, epicentro cultural y cuna de una amplia gama pluriétnica y multicultural, y se ha venido erigiendo como ciudad-región del suroccidente. Sin embargo, las ventajas que comporta su dinámica económica, política y social; también trae aparejadas consecuencias humanitarias debido a diversos conflictos políticos y sociales presentes en la ciudad, la Subregión y el Suroccidente Colombiano que han obedecido a históricas relaciones de producción y de exclusión social y política; actualmente exacerbadas por las dinámicas de economías ilegales como el narcotráfico, comercio de armas, contrabando, minería; y persistencia de condiciones de pobreza y desigualdad. En este complejo contexto han nacido y reproducido de manera sistemática la violencia generada y reconocida como conflicto armado interno.

De acuerdo al informe de riesgo No. 002-14 emitido por la Defensoría del Pueblo Regional Valle del Cauca, de la ciudad de Santiago de Cali, y es ratificado en la nota de seguimiento 027-15 que la situación es crítica en más de 30 barrios de las comunas 1, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21, donde se presentan enfrentamientos armados en las calles entre quienes son afines a Los Rastrojos o a Los Urabeños. El establecimiento de “fronteras invisibles” como forma de dominio social y control territorial mantiene bajo temor y zozobra a sus habitantes, lo que también se relaciona con otras afectaciones en los ciudadanos como amenazas, extorsiones, homicidios, reclutamiento y utilización ilícita y desplazamientos forzados intraurbanos.

Dinámica Poblacional y Social

El municipio de Santiago de Cali se encuentra localizado en el sur occidente del departamento del Valle del Cauca del cual es su capital, en las estribaciones de la cordillera occidental y cuenta con una superficie total de 560.3 Km². Al norte limita con los municipios de La Cumbre y Yumbo, al oriente con los municipios de Palmira, Candelaria y Puerto Tejada, al sur con los municipios de Jamundí y al occidente con los municipios de Buenaventura y Dagua. (Ver Ilustración 1)

El 7.5% (179.624) de la población de Santiago de Cali, de acuerdo a las proyecciones DANE 2016 (2.394.870), es víctima del conflicto armado, asentadas en la ciudad.

La distribución de la población por comunas y por grupos de edad y sexo puede verse con más detalle en las siguientes tablas:

Tabla 1. Proyecciones de población por grupos de edad y sexo, en Cali

Edad	2016			2017			2018		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	2,394,925	1,144,848	1,250,077	2,420,114	1,156,839	1,263,275	2,445,405	1,168,899	1,276,506
0 - 4	176,727	90,385	86,342	177,030	90,492	86,538	177,507	90,734	86,773
5 - 9	178,068	90,703	87,365	178,250	90,780	87,470	178,357	90,755	87,602
10 - 14	184,490	93,223	91,267	184,729	93,466	91,263	185,295	93,887	91,408
15 - 19	198,029	100,271	97,758	196,974	99,580	97,394	196,525	99,210	97,315
20 - 24	205,990	104,490	101,500	205,830	104,412	101,418	205,204	104,039	101,165
25 - 29	201,089	100,839	100,250	202,681	102,011	100,670	204,291	103,106	101,185
30 - 34	193,358	93,813	99,545	194,685	95,073	99,612	195,640	96,224	99,416
35 - 39	175,349	83,422	91,927	179,017	85,251	93,766	182,404	87,020	95,384
40 - 44	154,782	72,893	81,889	157,335	74,154	83,181	160,575	75,703	84,872
45 - 49	152,289	69,909	82,380	151,075	69,582	81,493	150,011	69,354	80,657
50 - 54	149,246	67,210	82,036	150,358	67,720	82,638	150,633	67,847	82,786
55 - 59	126,048	55,106	70,942	130,927	57,405	73,522	135,456	59,581	75,875
60 - 64	97,843	41,977	55,866	101,966	43,578	58,388	106,150	45,232	60,918
65 - 69	72,962	30,880	42,082	76,368	32,166	44,202	79,891	33,490	46,401
70 - 74	51,323	21,193	30,130	53,755	22,078	31,677	56,414	23,025	33,389
75 - 79	38,168	14,476	23,692	38,779	14,756	24,023	39,417	15,052	24,365
80 y +	39,164	14,058	25,106	40,355	14,335	26,020	41,635	14,640	26,995

Fuente: DANE. Proyecciones de población municipal por área 2005 - 2020.

Tabla 2. Proyecciones de población según total, cabecera y resto, en Cali.

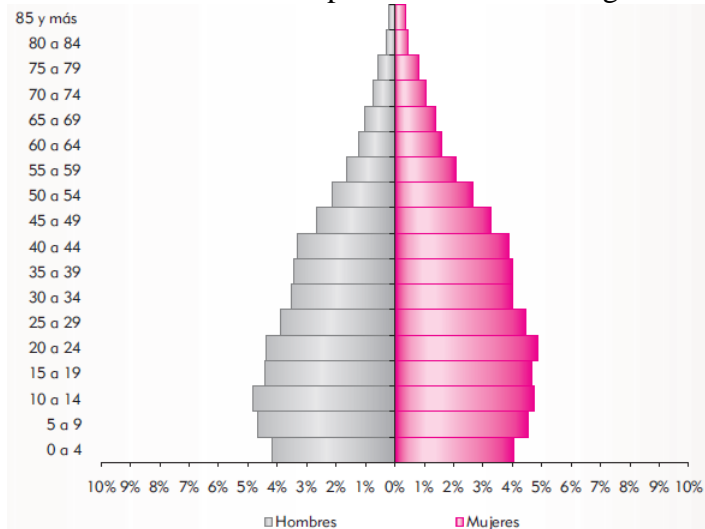
Descripción	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOTAL CALI	2,219,714	2,244,639	2,269,630	2,294,643	2,319,655	2,344,703	2,369,829
Cabecera	2,183,055	2,207,994	2,232,996	2,258,017	2,283,035	2,308,086	2,333,213
Comuna 1	72,172	74,729	77,348	80,028	82,768	85,569	88,432
Comuna 2	103,781	105,499	107,256	109,050	110,879	112,746	114,651
Comuna 3	45,743	45,843	45,949	46,057	46,169	46,283	46,400
Comuna 4	55,358	55,012	54,673	54,339	54,011	53,687	53,369
Comuna 5	106,425	107,379	108,332	109,280	110,221	111,157	112,089
Comuna 6	179,401	181,165	182,922	184,668	186,402	188,124	189,837
Comuna 7	74,438	73,913	73,393	72,876	72,360	71,846	71,334
Comuna 8	101,226	101,400	101,585	101,777	101,974	102,177	102,388
Comuna 9	47,243	46,848	46,462	46,083	45,712	45,349	44,994
Comuna 10	108,206	108,639	109,078	109,520	109,962	110,407	110,854
Comuna 11	103,698	104,302	104,910	105,518	106,125	106,731	107,339
Comuna 12	67,937	67,751	67,571	67,394	67,221	67,049	66,881
Comuna 13	175,339	175,688	176,056	176,437	176,827	177,228	177,641
Comuna 14	161,427	163,405	165,342	167,237	169,091	170,909	172,696
Comuna 15	140,379	143,612	146,818	149,995	153,144	156,267	159,369
Comuna 16	100,915	101,974	103,028	104,075	105,113	106,145	107,170
Comuna 17	120,540	123,676	126,835	130,014	133,211	136,428	139,665
Comuna 18	110,038	113,474	116,966	120,510	124,105	127,752	131,453
Comuna 19	107,200	108,156	109,115	110,074	111,032	111,989	112,947
Comuna 20	67,242	67,587	67,934	68,283	68,631	68,980	69,331
Comuna 21	99,117	101,550	103,879	106,113	108,261	110,332	112,336
Comuna 22	9,435	9,718	10,003	10,290	10,578	10,868	11,160
Otros ¹	25,794	26,677	27,545	28,399	29,238	30,064	30,876
Resto	36,659	36,645	36,634	36,626	36,620	36,617	36,616
Navarro	1,078	1,048	1,018	990	961	933	906
El Hormiguero	3,914	3,899	3,884	3,867	3,849	3,830	3,811
Pance	1,707	1,666	1,626	1,586	1,547	1,508	1,470
La Buitrera	5,664	5,846	6,032	6,222	6,417	6,615	6,818
Villacarmelo	925	916	907	898	888	878	869
Los Andes	4,366	4,412	4,458	4,503	4,547	4,591	4,633
Pichinde	726	713	699	686	672	659	646
La Leonera	653	628	603	580	557	535	514
Felidia	1,568	1,530	1,492	1,455	1,418	1,381	1,346
El Saladito	1,118	1,080	1,043	1,007	972	938	904
La Elvira	1,175	1,154	1,132	1,111	1,090	1,069	1,048
La Castilla	941	936	930	924	918	912	905
La Paz	724	703	683	663	643	624	605
Montebello	9,074	9,074	9,072	9,067	9,059	9,049	9,037
Golondrinas	3,025	3,040	3,055	3,069	3,082	3,094	3,106

Fuente: DANE. Proyecciones de población municipales por área 2005-2020.

¹ Debido a las diferencias entre cabecera DANE y perímetro urbano DAP, el área urbana incluye información que corresponde a sectores por fuera del perímetro urbano (población rural).

De acuerdo con la siguiente gráfica, donde se observa la pirámide poblaciones del municipio de Santiago de Cali, de acuerdo con el censo DANE 2005, se observa una mayor participación de la población por los grupos de 5-9 años y 10-14 años con participaciones cercanas al 5%, tanto para hombres como para mujeres. Para los grupos etáreos a partir de los 15 años se observa una reducción de la población hasta los 85 y más años de edad.

Gráfico 1. Pirámide poblacional de Santiago de Cali

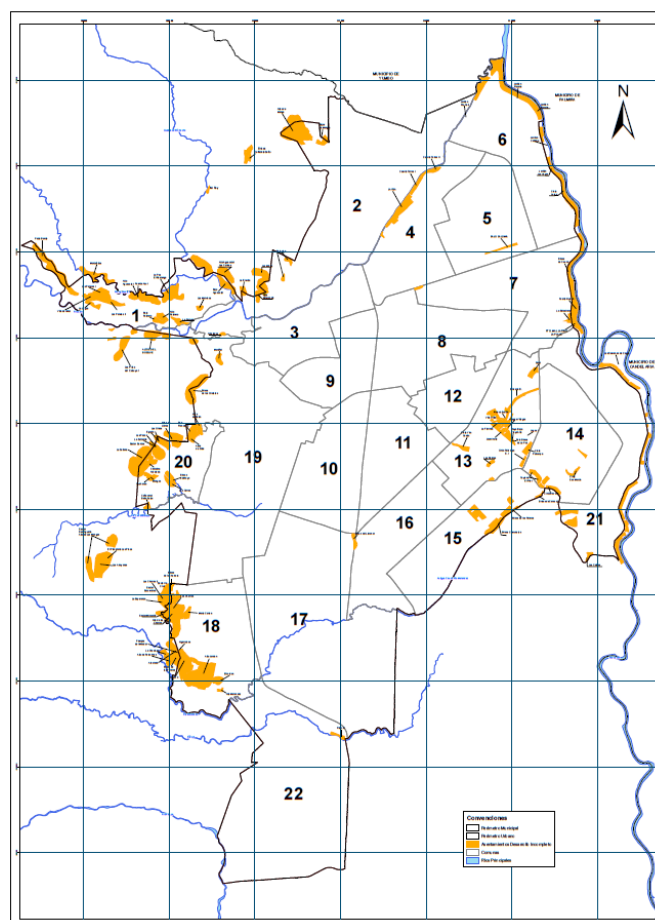


Fuente: DANE, 2005.

En el municipio de Santiago de Cali en 2012, el 31,2% de la población se encuentra en un estrato Bajo, seguido del 30,9% de la población que se encuentra en un estrato Medio-Bajo y el 21,7% de la población se encuentra en un estrato Bajo-Bajo, lo cual muestra que la mayoría de la población del Municipio se encuentra en estratos bajos, concentrados en las comunas 1, 6, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21.

Estas comunas se caracterizan por tener los peores niveles de habitabilidad en las viviendas, los mayores déficits cuantitativos y cualitativos y las mayores condiciones de vulnerabilidad ante fenómenos naturales peligrosos. Así mismo, son las que más flujo de desplazados y migrantes reciben, hecho que contribuye a la proliferación de asentamientos de desarrollo incompleto y compromete la capacidad del Estado para brindar servicios públicos y vivienda de calidad a sus habitantes, como se observa en la siguiente Ilustración:

Ilustración 2. Ubicación de asentamientos de desarrollo incompleto



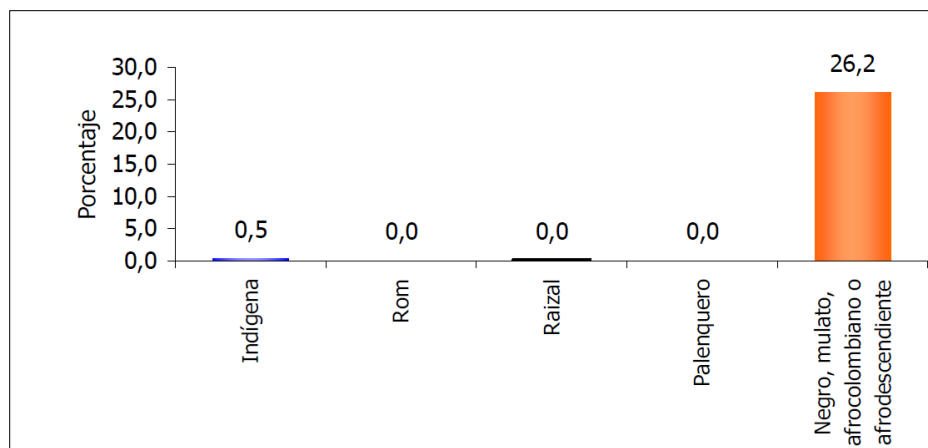
Fuente: Plan de Desarrollo Municipio de Santiago de Cali 2012-2015 “CaliDA una ciudad para todos”

- **Población Afrodescendiente**

De acuerdo con el censo general de población 4.316.592 de los habitantes colombianos se reconocen como Afrodescendientes, lo que corresponde al 10,6% de la población del país (DANE, 2005).

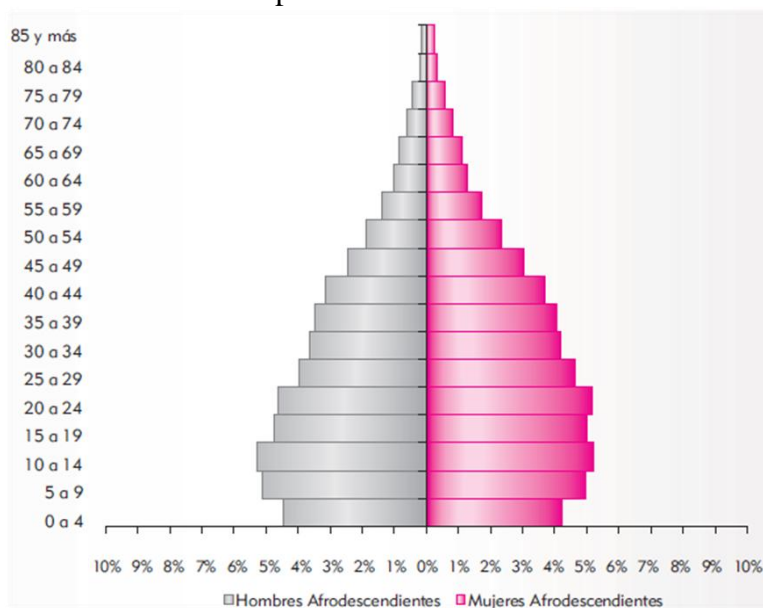
El municipio de Santiago de Cali es el primer municipio del país con mayor concentración absoluta de población Afrodescendiente, Afrocolombiano, Negro o Mulato (alrededor de 565.758 habitantes, el 26,2%) y la segunda en América Latina, después de Salvador Bahía, Brasil, de acuerdo con el censo DANE 2005, lo cual se fundamenta en su papel histórico al constituirse como epicentro de inmigración afrodescendiente desde mediados y sobre todo en los años setenta del siglo XX (Cuántos somos, Cómo vamos, 2011), tal como se observa en los siguientes gráficos:

Gráfico 2. Pertenencia étnica de Santiago de Cali



Fuente: DANE, Censo 2005.

Gráfico 3. Pirámide poblacional Afrodescendientes de Cali



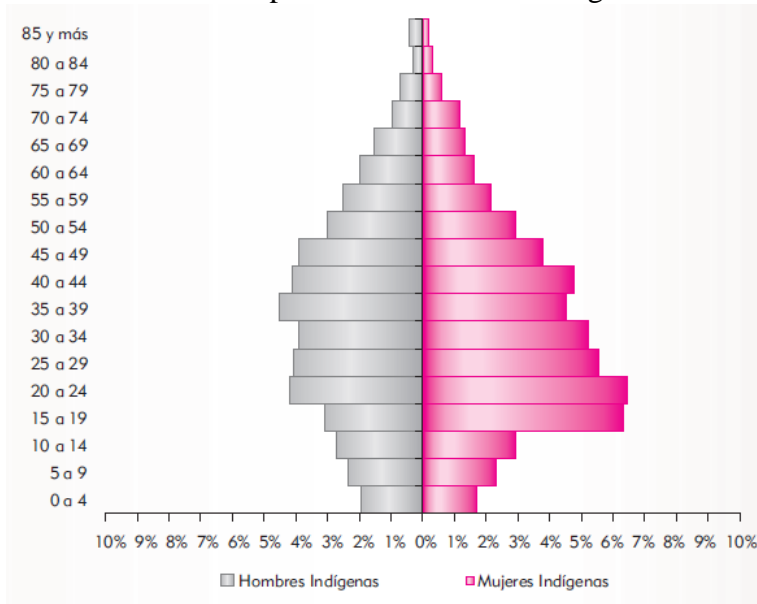
Fuente: DANE, 2005.

- **Población Indígena**

En el Municipio de acuerdo a los censos generados por cada Cabildo Indígena en 2014, se autoreconocen 7.696 personas como indígenas, dentro de los pueblos que se encuentran organizados como cabildos, se tiene la siguiente población: Inga 532, Kofán 107, Nasa 4487, Misak 300, Quichua 444, Yanaconas 1826.

La pirámide poblacional para los pueblos indígenas del municipio de Santiago de Cali se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 4. Pirámide poblacional Pueblos Indígenas de Cali



Fuente: DANE, 2005.

La distribución de población por rangos de edad muestra a una población en su mayoría de 35-39 años y una población joven con una importante proporción de personas entre los 20 a 29 años de edad. Además, se observa una marcada población de mujeres indígenas entre los 15 a 24 años de edad, superando a los hombres en cerca de 4 puntos porcentuales.

- **Población en condición de Discapacidad**

Referente a la población con discapacidad, la Ley 1145 de 2007 organiza el Sistema Nacional de Discapacidad. Este grupo poblacional amparado con la Política Pública de Atención a la Discapacidad, aprobada mediante Acuerdo Municipal 0197 de 2006, representa en el municipio de Cali el 6.4%, de los cuales el 51% se encuentra entre los 45 y 79 años.

El 19% de las funciones corporales que más afectan a la población con discapacidad están relacionadas con los ojos y el movimiento de manos, brazos y piernas, le sigue el sistema nervioso con un 17%, el sistema cardio respiratorio con un 12% y luego vienen casos de discapacidades para caminar, saltar, correr, pensar y memorizar, percibir la luz, desplazarse en trechos cortos, entre otros.

Respecto al origen de la discapacidad, el 32% es causado por enfermedad general, el 11% por accidente, el 10% por alteración genética hereditaria, el 7% por complicaciones del parto y el 5% por condiciones de salud de la madre durante el embarazo.

Las actividades en las cuales participan las personas discapacitadas corresponden en mayor porcentaje a actividades familiares con un 31%, un 23% a actividades religiosas y espirituales, 14% a actividades con la comunidad y un 15% no participa de ninguna actividad. El 6% participa en actividades deportivas. Alcaldía de Santiago de Cali (2013).

En general, los Afrodescendientes presentan tasas de discapacidad más altas en comparación con las personas sin pertenencia étnica, tanto para hombres como para mujeres. DANE (2011)

Con respecto a la población indígena del municipio de Santiago de Cali, se tiene que el 1.7% presenta algún tipo de discapacidad. El principal tipo de discapacidad es la física, con un 74% de los casos; la motriz representa un 20.8% y mental en un 11.5%. Alcaldía de Santiago de Cali (2014)

- **Población víctimas del conflicto armado**

De acuerdo al Registro Único de Víctimas del conflicto armado “RUV” en Colombia hay un total de 6.073.45312 víctimas del conflicto armado interno de las cuales el 49,71% son hombres y el 49,54% son mujeres. (Tabla No. 9)

Tabla 3. Distribución por género de las víctimas del conflicto armado en Colombia

Género	Personas	% Part.
Hombre	3.018.877	49,7
Mujer	3.009.048	49,5
No informa	36.540	0,6
No definido	8.426	0,1
LGBTI	562	0
Total	6.073.453	100

Fuente: Red Nacional de Información. Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. A corte del 21 de enero de 2014.

Dinámica Económica

Según las más recientes estadísticas publicadas por el DANE, el producto interno bruto (PIB) del Departamento del Valle, dentro del cual Cali juega un rol preponderante con más del 50% de la actividad económica, alcanzó en 2010 los \$53,1 billones de pesos, un 9,7% del total nacional. El Departamento es, con diferencia, la tercera economía regional del país después del Distrito Capital y Antioquia; y lo propio ocurre con Cali, que sigue a Bogotá y Medellín.

El Valle y su capital se destacan por tener una economía bastante diversificada, donde los servicios representan el 61 y el 77% del PIB³⁰, respectivamente. La estructura empresarial de Cali se caracteriza por la abundancia de pequeñas firmas.

El Censo Económico de Cali de 2005 revela que de las cerca de 51.500 empresas que había en ese año en la ciudad, el 94,3% eran microempresas, el 4,6% empresas pequeñas y el 1,1%, medianas y grandes. Según cifras de la Cámara de Comercio de Cali, entre 2004 y 2009, se crearon anualmente un promedio de 2.549 sociedades empresariales, con un capital promedio de \$56 millones cada una. En el mismo lapso se disolvieron en promedio 560 empresas por año.

Cali ha presentado una tendencia decreciente del porcentaje de población pobre desde el 2004, éste porcentaje ha sido superior al de las 13 A.M. desde el 2008. La incidencia de pobreza en Cali pasó de un 31,8% en 2004, a 21,9% en 2013, mientras que el grupo de las 13 A.M. pasó de un 34,3% a un 18,9% en 2013.

Aunque las tres ciudades principales de Colombia han reducido la incidencia de pobreza desde el 2008, Cali sigue siendo la ciudad que tiene mayor porcentaje de población pobre entre las tres, población que pasó del 28,5% en 2008 a 21,9% en 2013, seguido de Medellín que pasó de tener una incidencia del 25% en 2008 a 16,1% en 2013 y Bogotá que sigue siendo la ciudad con menor porcentaje de población pobre entre las tres, 19,6% en 2008 y 10,2% en 2013.

Para 2013 la línea de pobreza a nivel nacional fue de \$206.091 pesos, cambio que equivale al 2,0%, con respecto al del 2012 cuando se ubicó en \$202.083. Por otro lado, la línea de pobreza en las 13 A.M. entre las que se encuentra la zona de Cali-Yumbo fue de \$222.971 en 2012 y de \$227.118 en 2013.

En Cali, éste coeficiente muestra una disminución de las desigualdades, pasando de un 0,52 en el 2012 a un 0,51 en el 2013. Para el último año el coeficiente de Gini es el mismo para Cali y las 13 A.M, el cual es inferior al nivel nacional. Cabe resaltar que no se evidencia una tendencia clara en la dinámica de la concentración del ingreso ni para Cali, ni para las 13 A.M. para los últimos años, a diferencia del panorama nacional, el cual muestra una leve tendencia a la baja desde el 2008.

La disminución del coeficiente de Gini estuvo acompañada de un aumento del ingreso per cápita en Cali, el cual pasó de \$629.826 en 2012 a \$646.290 en 2013, aumento equivalente al 1.8%. Aunque el ingreso per cápita de Cali estuvo por encima del promedio nacional (\$537.720), éste estuvo por debajo del promedio de las 13 Áreas Metropolitanas (\$767.375).

Aunque en los últimos años hay una tendencia creciente del ingreso per cápita de Cali, aún se evidencia un margen de diferencia muy grande entre Cali y ciudades como Bogotá, Medellín y Bucaramanga, con diferencias de \$307.392, \$175.121 y \$145.792 respectivamente

A pesar de los avances en reducción de la pobreza, la desigualdad en acceso a los medios de subsistencia es bastante significativa, particularmente a nivel territorial. Por comunas, las mayores tasas de pobreza oscilan entre el 30% y 60% tanto para la zona oriental de la ciudad como para la zona de ladera. Es especialmente crítica la incidencia de pobreza en las comunas 13, 14, 15 y 21 del oriente y las comunas 18 y 20 de la zona de ladera. Es en estas zonas donde se debe focalizar una política social integral.

En 2013 la tasa de desempleo en Cali y su área metropolitana cerró en 14,2%, disminuyendo 0,1 pp frente a 2012 (14,3%). De otra parte, el comportamiento de la tasa de desempleo del área metropolitana (AM) de Cali mostró una trayectoria ascendente en el periodo 2007 - 2013, incluso sobrepasando la tasa de desempleo de las 24 ciudades. Por último, se observó una reducción de la tasa de desempleo de Cali (AM), aunque leve en 2013.

Dinámica Ambiental

El incremento de la población visto en el acápite de la dinámica poblacional ha traído consigo la progresiva ocupación espontánea e informal de terrenos con restricciones para la ocupación, impactando la calidad de vida de sus pobladores y de la ciudad. La zona que ha albergado la mayor proporción de la migración y del crecimiento natural es la oriental, donde el Estado ha asumido costos muy altos de adecuación de las tierras y de dotación de servicios públicos básicos; el aumento de población en la zona de ladera al occidente de la ciudad, tanto por migraciones como por crecimiento natural, ha tenido una proporción menor que en el oriente, aunque es notorio un incremento en la presión de ocupación de estas tierras durante la última década

El área de interés por amenaza de inundaciones del río Cauca, abarca en el suelo rural la mitad oriental del Corregimiento El Hormiguero y casi la totalidad del corregimiento Navarro, y en el suelo urbano la porción oriental de la ciudad compuesta por las Comunas 6, 13,14, 15 y 21 y parte de las Comunas 4, 5, 7, 11, 12 y 16.

Los terrenos del Área de Expansión Corredor Cali – Jamundí están por fuera de la zona de interés para la evaluación de la amenaza y el riesgo por este fenómeno. Por inundación pluvial se estableció la zona del suelo urbano por debajo de los 1.010 msnm, el suelo de expansión urbana y la zona del corregimiento Navarro que está entre el Canal Interceptor Sur y el perímetro urbano.

Del área de interés para evaluar la amenaza y el riesgo por movimientos en masa, hacen parte la franja occidental del suelo urbano, compuesta por las Comunas 1, 18 y 20 y sectores de las Comunas 2, 3 y 19, y el suelo rural del oeste del Municipio que está por fuera del Parque Nacional Natural Los Farallones de Cali, del cual sólo se incluye la porción media de Los Andes, donde aparecen algunas viviendas dispersas y la cabecera del Corregimiento.

En cuanto a la evaluación de la amenaza sísmica local, es decir, del análisis del comportamiento de los suelos ante el paso de ondas sísmicas, el interés se centra en la ciudad desarrollada y en las zonas donde se proyecta, o podría darse, su expansión. Así, el área de interés para estos análisis, la conforman el suelo urbano, el suelo de expansión urbana y las zonas del suelo rural que en el POT 2000 se señalaron como Áreas con Régimen Diferido, sobre las cuales existen expectativas de ocupación a mediano y largo plazo y donde la amenaza sísmica es uno de los aspectos de terminantes para proponer desarrollos urbanísticos.

En lo relacionado con el paisaje natural del municipio se distinguen claramente tres unidades distribuidas del occidente al oriente: la cordillera, el piedemonte y la zona plana, cada una con

características particulares en los aspectos geológicos, geomorfológicos, climáticos y de recursos naturales, que se traducen en condiciones específicas de amenaza, y en lo referente a los usos del suelo y las dinámicas socio económicas, que definen escenarios diferenciados de riesgos.

.

CAPÍTULO 3. ANALISIS DE LA SITUACION DE LA GARANTIA DE DERECHOS POR CICLO VITAL

Primera Infancia

Cobertura de vacunación

Tabla 4. Cobertura de vacunación

Indicador / Año	2012	2013	2014
Número de niños y niñas menores de 6 años a quienes se les realiza seguimiento individual, que tienen el esquema de vacunación completo para su edad	100.57	100.57	98.03
Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	103.64	100.87	98.54
Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año	101.6	103.45	102.62
Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	101.47	99.73	97.81
Cobertura de vacunación contra Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	101.50	100.02	98.31
Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año	101.15	100.20	98.14
Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año	101.95	100.54	98.22
Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año	103.44	100,57	98.68

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

El Municipio de Cali, muestra coberturas de vacunación para menores de seis años por encima de las coberturas útiles para todos los biológicos, es decir, siempre están por encima del 95%, lo que le ha merecido un reconocimiento nacional por su consistencia en el mantenimiento de estas coberturas frente a los estándares que maneja el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tasa mortalidad fetal

Tabla 5. Comportamiento de la mortalidad fetal.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Tasa de mortalidad fetal	10,6	9,5	9,5

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la tasa de mortalidad fetal entre el 2012 y 2014, ha tenido una tendencia al descenso, pasando de 10.6 a 9.5 x cada 1.000 Nacidos Vivos, lo que indica una reducción de 1.1 en los últimos años. Lo anterior se debe a los esfuerzos de salud y otros sectores sociales y comunitarios para contribuir a disminuir la mortalidad fetal. Además, la Línea de Salud Sexual y Reproductiva ha logrado mantener de manera consistente un trabajo de promoción, prevención y asistencia técnica con la red de IPS públicas y privadas, para identificar de manera oportuna a las maternas que tienen alto riesgo obstétrico. Lo anterior, sumado a la toma de consciencia de la población respecto de los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio ayuda a explicar en parte los resultados obtenidos.

Incidencia de sífilis congénita

Tabla 6. Incidencia de sífilis congénita.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Incidencia de Sífilis Congénita	4,5	4,7	4,8

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la incidencia de sífilis congénita en el trienio observado, pasando de 4,5 en el 2012 a 4,8 en el 2014 por cada 1.000 nacidos vivos, mostrando una leve tendencia creciente, razón por la cual la Secretaría de Salud de Cali, continúa fortaleciendo las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento encaminados a mejorar la salud del binomio madre-hijo y a contribuir al logro de la meta de eliminación de este problema de salud pública, como lo propone el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tasa de nacidos vivos con cuatro o más controles.

Tabla 7. Tasa de nacidos vivos con cuatro o más controles.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	91,2	91,8	93,1

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

La prevalencia de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles prenatales para los tres años de análisis fue en promedio del 92%, lo que es muy importante fortalecer y

divulgar, ya que de esta manera se impacta en los riesgos asociados con el embarazo, el parto y el postparto. Igualmente, se utilizan los medios institucionales con tecnología y personal calificado, lo que eleva de manera indirecta la calidad de la atención integral tanto a la madre como al niño.

Una herramienta que ha permitido realizar el monitoreo consistente a este indicador es el Sistema de Vigilancia Nutricional de las mujeres embarazadas ligado a los programas de Control Prenatal, lo que por cada una de las IPS de la red pública de la ciudad de Cali ha facilitado mantener este indicador de cuatro o más controles por encima del 90%. Los esfuerzos deben continuarse ya que es una forma de garantizar el goce efectivo al derecho a la salud y a la existencia del que está por nacer.

Prevalencia de desnutrición crónica y global

Tabla 8. Indicadores de desnutrición.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años	6,6	6,6	7,7
Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años	5,5	5,4	5,2

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, durante el trienio observado la prevalencia de desnutrición crónica tiene tendencia al aumento, pasando de 6,6 en el 2012 a 7,7 en el 2014. Con relación a la prevalencia de desnutrición global, la tendencia es al descenso, pasando de 5,5 en el 2012 a 5,2 en el 2014. Esta situación indica que se deben continuar fortaleciendo acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, además de hacer efectiva la aplicación de la Ruta de Atención a Niños Desnutridos, a fin de disminuir complicaciones, retraso en el crecimiento y desarrollo y muertes evitables y contribuir a lograr la meta nacional de “Cero tolerancia a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables”.

Niños y niñas con bajo peso al nacer

Tabla 9. Proporción de niños con bajo peso al nacer.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer (BPN)	9,5	9,1	8,5

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer (por debajo de 2,500 gramos) tuvo en el trienio una tendencia descendente, pasando en el 2012 de 9,5% a 8,5% en el

2014. El BPN afecta principalmente a los grupos más vulnerables de la población, por lo cual es un indicador de inequidad social y se concentra en la población más pobre.

También guarda estrecha relación con el estado de salud y nutrición de la gestante, con su edad, y el corto intervalo entre embarazos sucesivos, así como el embarazo no planeado, entre otros. Igualmente, se conoce que los niños que nacen con peso bajo pueden presentar problemas de salud y mayor riesgo de sufrir incapacidades (retraso mental, parálisis cerebral, entre otras), por lo que el abordaje de este problema sobrepasa la intervención del sector salud. En lo que a salud se refiere, la Secretaría de Salud de Cali, desarrolla intervenciones que van desde la etapa pre-concepcional, gestación, primera infancia, infancia y adolescencia (Línea de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategias Maternidad Segura, AIEPI, Escuela Saludable y Servicios Amigables para Jóvenes).

Mortalidad infantil.

Tabla 10. Mortalidad infantil.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	9,3	7,8	8,1
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	11,4	9,4	9,3
Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	12,5	10,2	12,5
Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años	4,1	2,8	0

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la mortalidad infantil ha tenido un descenso significativo en los últimos años. En el trienio observado muestra una tendencia al descenso pasando de una tasa de 9,3 por mil nacidos vivos en el 2012 a 8,1 en el 2014. Este indicador es uno de los más sensibles en salud pública y sirve para medir el grado de desarrollo de una población. En la estructura de la mortalidad infantil intervienen con mayor peso las variables derivadas del período perinatal (prematurez, malformaciones congénitas, trastornos respiratorios, sepsis) y le siguen las del período post-neonatal (infecciones del tracto respiratorio e intestinal y la desnutrición). La mortalidad en la niñez (menores de cinco años) ha tenido también, un descenso significativo en los últimos años. En el trienio observado muestra una tendencia al descenso pasando de una tasa 11,4 por mil nacidos vivos en el 2012 a 9,3 por mil nacidos vivos en el 2014. Entre las principales causas de muerte están las relacionadas con la mortalidad perinatal, las infecciones respiratorias, la desnutrición, las lesiones de causa externa y los tumores. Dado que la mortalidad en este grupo de edad, está fuertemente influenciada por las condiciones socio-

ambientales y de acceso a bienes y servicios para la madre y el niño, este indicador revela más claramente la brecha en la atención y el derecho a la salud que tenga en cuenta el enfoque diferencial y de derechos.

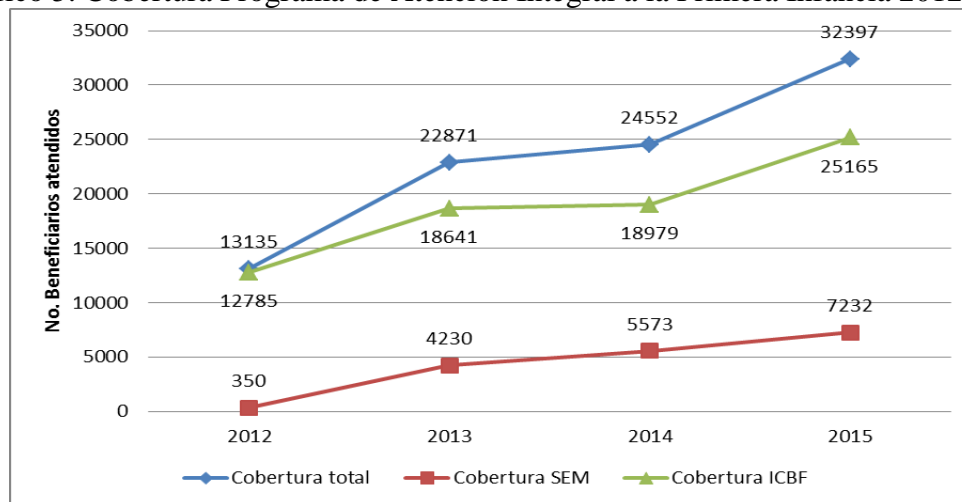
La vigilancia epidemiológica de estos eventos se realiza de manera sistemática y permanente por profesionales (Especialistas en Pediatría) y por el equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Pública de Cali, y los hallazgos contribuyen a direccionar las intervenciones que contribuyen a disminuir la mortalidad en estos grupos de edad.

Educación Inicial en el marco de la atención integral

Cobertura Atención Integral a la Primera Infancia

La garantía de este derecho por parte de la Secretaría de Educación se brinda a través del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (niñas y niños desde los cero a los cinco años de edad y mujeres gestantes y madres lactantes) en condiciones de vulnerabilidad desde el año 2012, iniciando con la atención de 13.135 beneficiarios y finalizando en 2015 con 32.397 beneficiarios¹.

Gráfico 5. Cobertura Programa de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2015

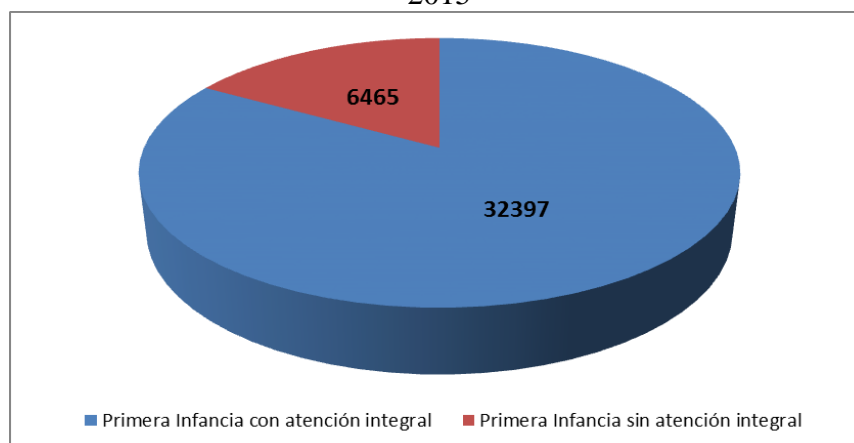


Fuente: Secretaría de Educación – Coordinación Técnica de Primera Infancia

A pesar de los grandes esfuerzos realizados por las Administraciones Municipales de Santiago de Cali, aún se tiene un déficit a 2015 del 16.6% (6.465) en la atención de niñas y niños en condiciones de vulnerabilidad de acuerdo con el SISBEN III con corte a Julio de 2015, quienes son la población que se prioriza en el momento de la atención, conforme con los puntos de corte de los programas sociales, el cual para Primera Infancia es de un puntaje máximo de 57,21.

¹ Incluye los beneficiarios atendidos en las modalidades de atención integral del Municipio y del ICBF.

Gráfico 6. Déficit de Cobertura en Atención Integral a la Primera Infancia en Santiago de Cali a 2015

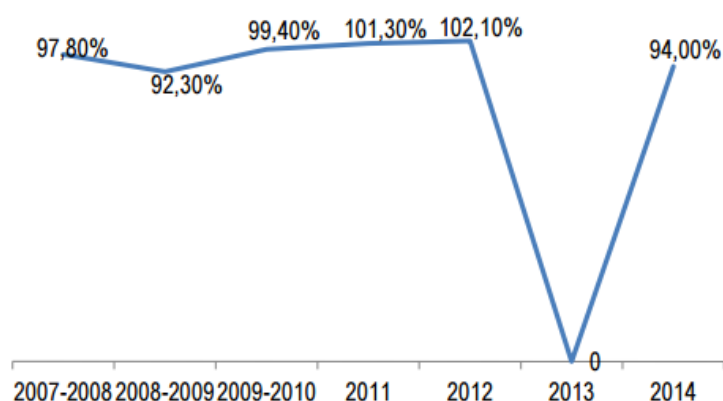


Fuente: Secretaría de Educación – Coordinación Técnica de Primera Infancia

Cobertura de Grado Transición

De acuerdo con la proyección de población municipal del DANE, en el Municipio de Santiago de Cali hay 35.310 niñas y niños de 5 años de edad, que deben estar cursando el grado obligatorio de preescolar. La Secretaría de Educación Municipal - SEM como garante del derecho a la Educación en el municipio, se tiene según la Subsecretaría de Planeación Sectorial de la SEM, la tasa de cobertura escolar bruta para el 2015 en transición es de 84.92, teniendo un déficit considerable en la matrícula para este grado.

Gráfico 7. Comportamiento Tasa de aprobación para el grado transición en el sector oficial (2007-2008 al 2014)

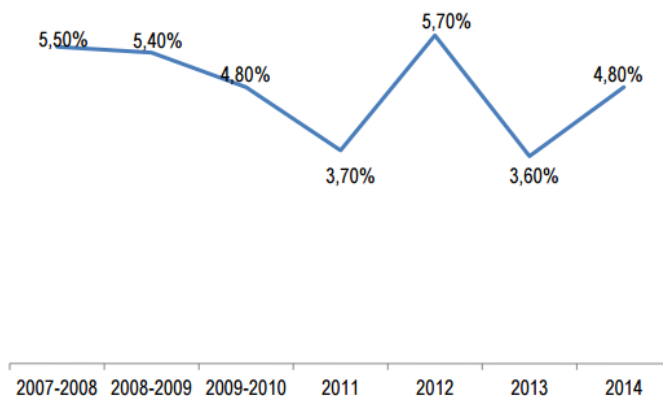


Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

Durante los periodos lectivos 2007-2008 al 2014, la tasa de aprobación descendió en el 3.80%. Entre los periodos lectivos 2007-2008 y 2008-2009, ésta tasa decreció en 5.50 puntos porcentuales. A partir del periodo 2008-2009 hasta el 2012, se incrementó en cada periodo hasta

situarse en 102.10% en el año 2012, donde la tendencia cambió y descendió en el 2014 en más de 8 puntos porcentuales. La línea de tendencia evidencia un decrecimiento; comportamiento similar a la de la tasa de aprobación de la matrícula regular. En el 2013 la tasa aparece en 0, dado que no hubo dato para ese período.

Gráfico 8. Comportamiento Tasa de deserción escolar para el grado transición en el sector oficial (2007-2008 al 2014)



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

Al igual que la tasa de deserción para educación regular, entre el 2011 y el 2014 la deserción para el grado transición tiene el mismo comportamiento creciente, aumentando en el 1.10%, teniendo el pico más notorio en el 2012, cuando creció en el 2.00% con respecto al año 2011. Por su parte, entre el 2007-2008 hasta el 2011, la tasa de deserción para transición decreció, en 1.8%, pasando de 5.50% en el 2007-2008 a 3.70% en el 2011.

ACCESO DE LA PRIMERA INFANCIA AL DEPORTE Y LA RECREACION

Mediante proceso de capacitación a Madres Comunitarias, Madres Sustitutas y Madres Familiares de las Comunas 1, 3, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21 para dotarlas de herramientas básicas para potenciar el desarrollo de niños entre 0 – 5 años, a través de la recreación y lúdica.

Como base del curso se tuvieron en cuenta las diferentes fases del desarrollo infantil de acuerdo con las edades de los niños, para aplicar técnicas de aprendizaje a través del juego, reconocimiento de los sentidos, manipulación de objetos, observación e integración y coordinación. Aun cuando la ejecución del proyecto fue buena y aportó resultados positivos, se debe realizar esfuerzos por consolidar programas con actividades lúdicas y recreativas para los infantes de este ciclo vital.

Tabla 11. Metas Deporte y Recreación primera infancia

META	EJECUCIÓN				ACUMULADO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
	2012	2013	2014	2015	Meta	Ejecución	
Adecuar 37 escenarios deportivos para la primera infancia en el periodo de gobierno.	0	3	6	4	37	13	35%
Fomentar la recreación mediante 8 eventos para madres comunitarias.	0	0	1	1	8	2	25%
Fomentar la recreación que beneficia a 7.000 niños de primera infancia en el periodo de gobierno.	0	0	10000	0	7000	10000	100%

Fuente: Secretaría de Deporte y Recreación – Área Planeación

Durante el periodo comprendido entre el 2012 – 2015 la secretaría de Deporte y Recreación realizó la adecuación de 13 escenarios deportivos para la primera infancia conforme a los requerimientos técnicos contenidos en la Política Pública para la Primera Infancia. No obstante, aún se debe seguir fortaleciendo este indicador debido a la continua demanda de los mismos, lo cual permitirá crear nuevos espacios lúdicos para la recreación de las niñas y niños de este ciclo vital. Actualmente la Secretaría de Deporte se encuentra trabajando en el diseño de nuevos espacios lúdicos para primera infancia acorde con los lineamientos del CONPES 181 de 2015 en compañía de la Secretaría de Educación y la Gerencia de primera infancia en la Alcaldía de Santiago de Cali.

Acceso de la primera infancia a la Cultura a través de la red de bibliotecas

Este grupo etario (0 a 5 años) se atiende desde el 2009 principalmente con la Red de Bibliotecas Públicas de Cali – RBPC. Desde el 2013, el sistema de información *La llave del Saber* de la RBPC ha permitido hacer seguimiento, monitoreo y caracterización de los servicios y usuarios, ya que con ella se contabilizan los servicios bibliotecarios en general (consulta de material bibliográfico, promoción de lectura y escritura, préstamo externo, promoción y fortalecimiento cultural) que se estiman alrededor de 60.000 servicios para la Primera Infancia en los cuatros años.

Adicionalmente, para favorecer los hábitos de lectura en la primera infancia, la RBPC retoma los lineamientos de la “Estrategia De cero a siempre”, mediante distintas acciones. Con el acompañamiento de los mediadores, educadores, padres de familia y cuidadores, se benefició a más de 5.000 niños y niñas de primera infancia, trabajo que incluyó a madres gestantes y lactantes que asisten a las bibliotecas. También se realizaron encuentros de las experiencias de primera infancia entre las bibliotecas que conforman cada uno de los nodos para retroalimentar la estrategia y se capacitó a agentes culturales de 44 bibliotecas públicas, en estrategias de la política pública de primera infancia.

No obstante, a pesar de los esfuerzos y aciertos de la RBPC en su atención a la primera infancia, para atender el total de la población en este rango etario que se estima en 175.367. En este sentido de las 61 bibliotecas que tiene la red de biblioteca, sólo la mitad de ellas dispone del denominado “Rincón infantil” y la mayoría presenta dificultades para su mantenimiento, escasa dotación, falta de personal para atender al público o afronta algún tipo de inconveniente (por ejemplo, fronteras invisibles).

Tasa de muertes por causas externas en primera infancia

De acuerdo a la situación de violencia de los NNAJ, se presentan varios indicadores que dan cuenta del estado en que se encuentran con respecto a sus derechos de protección por ciclo vital.

Tabla 12. Tasa de muertes por causas externas en primera infancia

Año	2012	2013	2014	2015
*Tasa de muertes por causas externas en primera infancia. 0-5 Años	4	4	5	6.1

Fuente: Observatorio social Secretaría de Gobierno Municipal

*Tasa de Muertes por causa externa por cada cien mil habitantes (Homicidios, suicidios, accidentes, accidentes de tránsito)

En el rango de los últimos cuatro años la tasa de muertes por causa externa en la primera infancia se ha incrementado 2.1 puntos, donde las muertes accidentales por ahogamiento es la más representativa en este rango de edad. Para el año 2012, 5 casos (2 niñas – 3 niños); 2013, 3 casos (1 niña – 2 niños); 2014, 4 casos (4 niños); 2015, 8 casos (2 niñas – 6 niños). Una de las causas de estos ahogamientos es que se dejan los niños solos sin ningún cuidado.

Tasa de homicidios en primera infancia. 0-5 Años

Tabla 13. Tasa de homicidios en primera infancia. 0-5 Años

Año	2012	2013	2014	2015
Tasa de homicidios en primera infancia. 0-5 Años	1	2	2	0.47

Fuente: Observatorio social Secretaría de Gobierno Municipal

*Tasa de Homicidios por cada cien mil habitantes

En los últimos cuatro años la tasa de homicidios en la primera infancia ha disminuido, aunque la causa principal de estos homicidios es por el cruce de disparos entre pandillas y venganzas generales, estas son las presuntas causas que cobra más víctimas en este rango de edades.

Tasa de violencia interpersonal contra primera infancia.

Tabla 14. Tasa de violencia interpersonal contra primera infancia.

Año	2012	2013	2014
Tasa de violencia interpersonal contra primera infancia. *0-4 Años	445.57	447.99	319.49

Fuente: Observatorio de Violencia Familiar / Secretaría de Salud Pública

*se toma rango según registro del observatorio de violencia de la secretaria de Salud de (0-4 años)

Se evidencia un descenso en la tasa de violencia interpersonal en la primera infancia en el periodo 2012-2014 pasando de 787 casos en el 2012 a 564 casos en el 2014. Dentro de la violencia interpersonal se encuentra (violencia física, violencia psicológica, privación y negligencia, abuso sexual). La violencia física es el tipo de maltrato que más se reportó en este grupo de edad con 438 casos en el 2013 y en total en los menores de 1 año se presentaron 602 casos en el periodo 2012-2014, en el rango de 1-4 años se presentaron 1.662 casos teniendo una disminución significativa. A pesar de los resultados se debe sensibilizar más a los padres, cuidadores y núcleo familiar de los menores para disminuir la violencia contra estos.

Con referencia a las muertes en accidentes de tránsito para el caso de niñas y niños de primera infancia, la información se encuentra discriminada de la siguiente manera:

De un total de cuatro (4) muertes en accidente de tránsito ocurridos en el periodo 2011 - 2014, el 100% tuvieron lugar en la zona Urbana.

En el indicador por sexo se observa, que de los cuatro sucesos ocurridos en el periodo analizado uno fue de sexo femenino y tres masculino.

Infancia y Adolescencia

Afiliación al sistema de Seguridad Social (6 a 11 años)

Tabla 15. Afiliación de niñas y niños al sistema de Seguridad Social en Salud

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS	82,28	80,7	80,18

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la población entre seis y once años registró en el 2014, una cobertura de 80.1% de afiliación a la seguridad social en salud, mostrando un significativo avance en esta

materia y dejando en evidencia que aún falta un 20% de infantes por cobertura en salud, ya sea en el régimen contributivo o subsidiado.

De otro lado, es bueno saber que las morbilidades y causas de atención prevalentes en la población infante entre los seis y los once años de edad residentes en la ciudad de Cali durante el lapso comprendido entre los años 2012 y 2014 son caries, gingivitis, rinofaringitis, parasitismo intestinal, controles de salud por crecimiento y desarrollo, así como síntomas como la fiebre asociadas a otras morbilidades. En consecuencia, según los datos disponibles es claro que se debe continuar realizando trabajo educativo y preventivo.

Afiliación al sistema de Seguridad Social (Adolescentes 12 a 17 años)

Tabla 16. Afiliación de adolescentes al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS	93,86	89	87,66

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la población adolescente entre 12 y 17 años registra en el 2014 una cobertura de afiliación a la seguridad social en salud de 87.6%, mostrando un significativo avance en esta materia y dejando en evidencia que aún falta un 12% de afiliación. La Secretaría de Salud de Cali continuará sus esfuerzos con los Aseguradores y Prestadores, de tal forma, que se siga incrementando la cobertura en esta población.

Vacunación Virus de Papiloma Humano (niñas a partir de los 9 años)

Tabla 17. Coberturas de VPH.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Cobertura de vacunación VPH - Virus del Papiloma Humano - en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años	98,83	79,26	81,00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

El Municipio de Cali, no fue ajeno a la situación presentada el año anterior en la Costa Caribe colombiana asociada con la vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los nueve años y las supuestas reacciones adversas atribuidas a esta vacuna (A pesar que el estudio del Instituto Nacional de Salud concluyó que los síntomas no tenían relación con la vacuna sino que eran “episodios de causa psicogénica”, estimulados por la percepción de miedo hacia este biológico), lo que se tradujo en un descenso vertiginoso en las coberturas de vacunación con VPH, pasando de 98.83% de cobertura en el

2012, a 79,26% en 2013 y a 81% en el 2014, poniendo en riesgo la salud de las niñas, dado que el cáncer de cuello uterino cobra la muerte de 3.000 mujeres cada año en Colombia.

A raíz de esta situación, se tomó la decisión de ofertar esta vacuna a libre demanda en los puestos de vacunación, lo que hace que las dosis aplicadas hayan disminuido notablemente no solo en Cali, sino en Colombia. Sin embargo, la Secretaría de Salud Municipal continúa trabajando de manera intensa en la promoción y aplicación de este biológico, dado su costo-efectividad.

Tratamiento antiretroviral a niños y niñas

Tabla 18. Cobertura de tratamiento antiretroviral.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Cobertura de tratamiento antiretroviral	98,51	S/D	S/D

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali respecto de la cobertura de tratamiento anti-retroviral para la población entre seis y once años de edad, sólo se dispone de información confiable para el 2012, por cuanto el responsable del tratamiento es el Departamento del Valle del Cauca y el Ministerio de Salud.

Mortalidad por malaria y Dengue en Adolescentes

Tabla 19. Indicadores de mortalidad para Malaria y Dengue.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria (Casos)	0	0	0
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue (Casos)	0	2	1

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

El Municipio de Cali, no es una zona endémica para malaria, motivo por el cual en el período reportado no se notificaron casos de muerte por esta enfermedad. Con relación al dengue, durante el 2013 y 2014 sí se presentaron tres casos de muerte por dengue grave en adolescentes (dos en 2013 y uno en 2014).

De otro lado, el embarazo en adolescentes sigue siendo un problema de salud pública para Cali, especialmente entre las mujeres más jóvenes, ya que de cada cuatro gestantes una es adolescente (casi el 25%), siendo esto más preocupante entre las jóvenes residentes en el oriente de la ciudad, en la zona de ladera y más complicado aún en la zona rural del municipio. A pesar de la discreción con la que se manejan los datos, se pudo establecer que en 2013 21 mujeres entre los 12 y los 17 años hicieron uso de la oportunidad legal que se habilita para la Interrupción

voluntaria del embarazo en mujeres menores de 18 años, de acuerdo con el marco constitucional que ofrece la Sentencia C-355 de 2006. Todas las estrategias, programas, proyectos e intervenciones encaminadas a retardar la edad de embarazo entre la mujeres menores de 18 años son bienvenidas, por lo tanto, será necesario abordar en el nuevo plan de desarrollo iniciativas novedosas que ayuden a mejorar este indicador de calidad de vida de la mujer joven.

Mortalidad en adolescentes asociada a VIH/SIDA

Tabla 20. Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en menores de 18 años.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA	0,1	0,1	0,5

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en menores de 18 años, registra una tendencia ascendente, por cuanto pasó de 0,1 en el 2012 a 0,5 en 2014, siendo esta situación digna de preocupación, puesto que los menores de edad están siendo afectados por una infección que les llega a muy temprana edad, y que si no se atiende en forma oportuna, continua y sistemática tiene consecuencias letales no sólo para quienes la padecen, sino para la familia y la población que puede tener un potencial contacto con estas personas, ya sea por contacto sexual o asociado al consumo de sustancias psicoactivas. La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali continúa fortaleciendo las acciones conducentes a su prevención, tratamiento y seguimiento, a través de la Línea de Salud Sexual y Reproductiva, Programa VIH/Sida y la Estrategia Servicios Amigables para Jóvenes que funciona en algunas IPS de la red pública.

Cobertura escolar

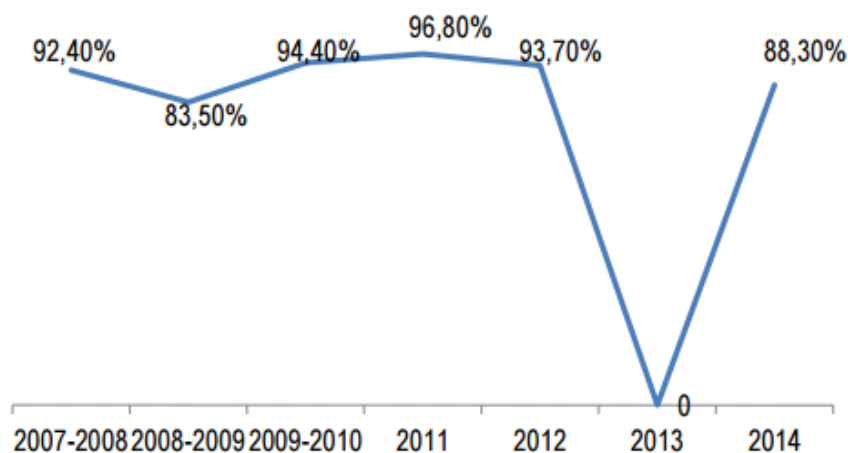
De acuerdo con la proyección de población municipal del DANE, en el Municipio de Santiago de Cali hay 251.847 niñas y niños entre los 6 y 12 años de edad, que deben estar matriculados en básica primaria. De estos, la Secretaría de Educación tiene una tasa de cobertura escolar bruta para el 2015 en básica primaria de 97.12%. Para la adolescencia, la tasa de cobertura escolar bruta para el 2015 en básica secundaria es de 88.29% y la tasa de cobertura neta es 80.52%.

Gráfico 9. Tasa de cobertura neta



Fuente: Observatorio de la Educación – SEM

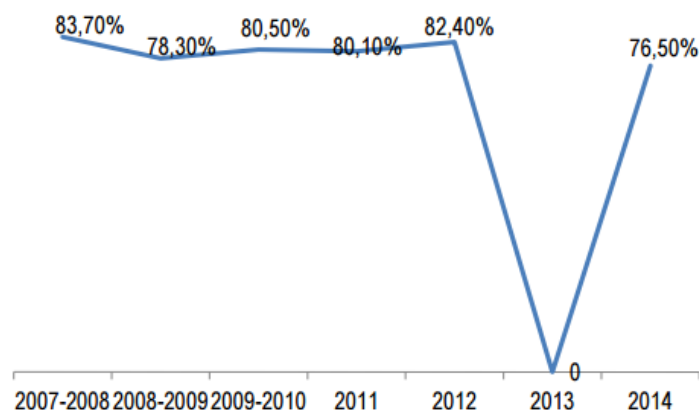
Gráfico 10. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de primaria en el sector oficial 2007-2008 al 2014



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

La tasa de aprobación para el nivel de primaria en el sector oficial a partir del periodo lectivo 2007-2008 hasta el 2014 presenta un decrecimiento del 4.10%. Entre el 2011 y el 2014, la tasa disminuyó en 8.50, para este periodo revisado la del 2014 significó la tasa más baja de los últimos cuatro (4) años del periodo de análisis. En el 2013 la tasa aparece en 0, dado que no hubo dato para ese período.

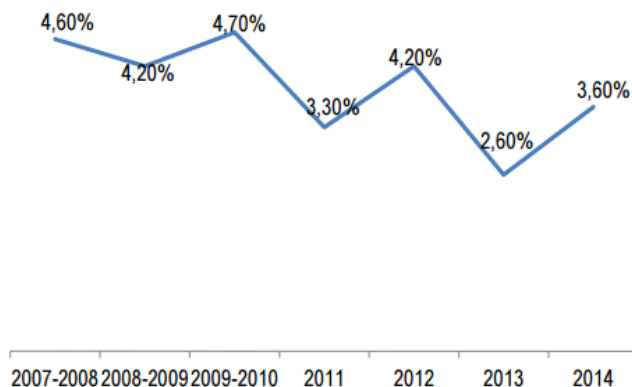
Gráfico 11. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de secundaria en el sector oficial



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

De la misma forma que las anteriores tasas de aprobación, la tendencia de la tasa de aprobación del sector oficial en secundaria, es decreciente; entre el 2007-2008 y el 2014, descendió en 7.20%. La tasa más alta de los siete (7) años de análisis fue en el año 2007-2008 con el 83.7%, punto de partida de los periodos lectivos revisados, mientras que la más baja fue en el año 2014 con 76.5%. En el 2013 la tasa aparece en 0, dado que no hubo dato para ese período.

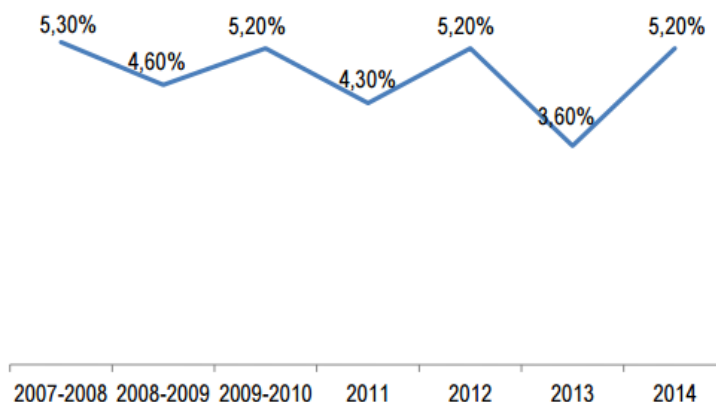
Gráfico 12. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de primaria en el sector oficial



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

Al igual que la tasa global de deserción de la matrícula regular y la tasa de deserción para transición, la de primaria, ha crecido en un 0.30% en el 2014 con respecto al 2011. Dentro del periodo analizado (2007-2008 al 2014), el pico más alto se encuentra en el año lectivo 2009-2010, incrementándose en el 0.50% con relación al 2008-2009. Entre el 2008-2009 al 2011 hubo un descenso de la tasa de deserción en primaria del 0.90%. En todo el periodo analizado se evidenció un descenso en la tasa deserción para primaria de 1.0%

Gráfico 13. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de secundaria en el sector oficial



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

La tasa de deserción para educación secundaria tiene un comportamiento similar a las tasas descritas previamente; en el 2014, la tasa de deserción se incrementó en un 0.90% con respecto al 2011. La mayor tasa de deserción fue del 5.30%, en el 2007-2008 El mayor incremento se dio entre el 2013 y el 2014, en el que se situó en 3.60% y 5.20% respectivamente, es decir, un aumento de 1.6 puntos porcentuales, seguido del periodo 2012 frente al 2011, con un crecimiento del 0.90%. Entre el 2011 y el 2014 se presentó un incremento en la tasa del 0.90% y entre el 2008-2009 hubo un decrecimiento de la tasa en el 0.30%.

Violencias en infancia y adolescencia

Tabla 21. Muertes por causas externas (6 a 11 años)

Año	2012	2013	2014	2015
Tasa de muertes por causas externas en infancia. 6-11 Años	5.1	4.2	6.5	5.6

Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

*Tasa de Muertes por causa externa por cada cien mil habitantes (Homicidios, suicidios, accidentes, accidentes de tránsito)

En los últimos cuatro años la tasa de muertes por causa externa ha fluctuado con diferencias mínimas, es decir se ha mantenido sin diferencias importantes, las principales causas de muerte en esta categoría de edad son por ahogamiento e inmersión o caída.

Tabla 22. Homicidios en niños y niñas (6 a 11 años)

Año	2012	2013	2014	2015
Tasa de homicidios en infancia. 6-11 Años	3,7	3,2	3,2	1.4

Fuente: Observatorio social Secretaría de Gobierno Municipal

*Tasa de Homicidios por cada cien mil habitantes

En los últimos cuatro años la tasa de homicidios en infancia ha disminuido 2.3 puntos, aunque la causa principal de estos homicidios es por el cruce de disparos entre pandillas y venganzas generales, estas son las presuntas causas que cobra más víctimas en este rango de edades.

Tabla 23. Tasa de violencia contra niños, niñas

Año	2012	2013	2014
Tasa de violencia interpersonal contra infancia. *5-9 Años	254.96	352.93	212.79

Fuente: Observatorio de Violencia Familiar / Secretaría de Salud Pública

*Se toma el rango según lo registrado por el Observatorio de Violencia familiar de la Secretaría de Salud (5-9 años).

Se evidencia un descenso en la tasa de violencia interpersonal en la infancia en el periodo 2012-2014 pasando de 558 casos en el 2012 con una tasa de 254.96 a 378 casos en el 2014, cuya tasa fue de 2012.79. Dentro de la violencia interpersonal se encuentra (violencia física, violencia psicológica, privación y negligencia, abuso sexual).

Tabla 24. Muertes por causas externas (12 a 17 años)

Año	2012	2013	2014	2015
*Tasa de muertes por causas externas en adolescentes. 12-17 Años	98.8	107.8	94.2	91

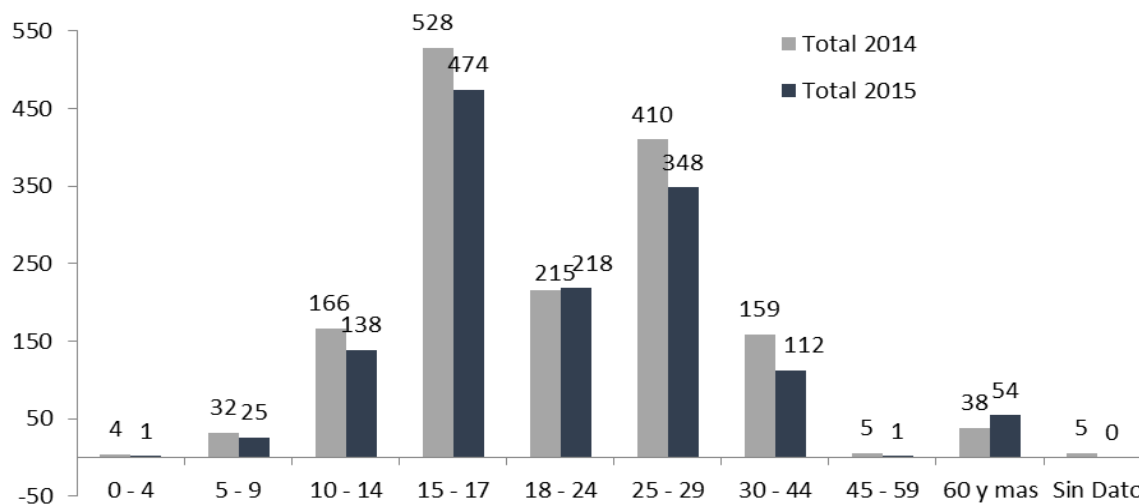
Fuente: Observatorio social Secretaría de Gobierno Municipal

*Tasa de Muertes por causa externa por cada cien mil habitantes (Homicidios, suicidios, accidentes, accidentes de tránsito)

En los últimos cuatro años la tasa de muertes violentas por causa externa ha disminuido 8 puntos, la principal causa de muerte en los adolescentes es por homicidios y las causas más frecuentes son pandillas, venganzas y riñas.

En la Adolescencia los indicadores muestran una disminución significativa del año 2012 al 2014.

Gráfico 14. Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes



Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

Los homicidios se concentran en el rango de 10 a 29 años, siendo las más altas los adolescentes entre los 15-17 y jóvenes entre los 25 a 29 años de edad. Según la tabla muestra una disminución comparado 2014 y 2015 en estos rangos, y un ligero aumento en el rango de 18-24 años respectivamente.

Tabla 25. Homicidios en adolescentes

Año	2012	2013	2014	2015
Tasa de homicidios en adolescentes. 12-17 Años	90.4	101.8	84.3	70.3

Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

*Tasa de Homicidios por cada cien mil habitantes

La tasa de homicidios en adolescentes ha disminuido 31 puntos en los últimos 4 años, alcanzando una reducción importante en esta categoría de edad. Es importante resaltar que el 50% de los homicidios en adolescentes es por pandillas.

Se recomienda seguir adoptando las medidas de protección a favor de los niños, niñas y adolescentes”, realizando los operativos conjuntos con la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, la Policía de Infancia y Adolescencia la Personería Municipal, SIJIN, la Secretaría de Tránsito y la Subsecretaria de Convivencia y Seguridad, con el fin de impactar las comunas de más alto índice de violencia del Municipio.

Tabla 26. Violencia contra los adolescentes

Año	2012	2013	2014
Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes. *10-19 años	255.31	300.50	243.13

Fuente: Observatorio de Violencia Familiar / Secretaría de Salud Pública

*Se toma el rango según lo registrado por el Observatorio de Violencia familiar de la Secretaria de Salud (10-19 años).

Se evidencia un descenso en la tasa de violencia interpersonal en este rango en el periodo 2012-2014 pasando de 1003 casos en el 2012 con una tasa de 255.31 a 941 casos en el 2014, cuya tasa fue de 243.13. El tipo de maltrato de mayor frecuencia en este grupo es la violencia física, psicológica y sexual.

Tabla 27. Adolescentes infractores vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal

Año	2013	2014
Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	1573	1741

Fuente: ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar)

Se considera el adolescente infractor de la ley, aquel que el ICBF, ha ingresado al SRPA, cuando la policía de infancia y adolescencia identifica que se trata de un adolescente mayor de catorce años y menor de dieciocho años, lo conduce al centro de servicios judiciales, y lo pone a órdenes del Defensor de Familia adscrito al sistema de responsabilidad penal para adolescentes, para que la defensoría de familia, lleve a cabo la verificación inmediata de la garantía de derechos y de ser el caso tome las medidas de restablecimiento, a que haya lugar (Res 1301 de 2010).

Entre el 2013 y 2014 hubo un aumento en el número de adolescentes que infringieron la ley penal.

Tabla 28. Adolescentes privados de la libertad

Año	2013	2014
Número de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley	922	962

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Entre el 2013 y 2014 aumentó el número de menores que fueron privados de la libertadas y procesados conforme a la ley. La autoridad judicial puede aplicarle alguna de las sanciones establecidas en el Código de la infancia y la Adolescencia, estas son: Amonestación, imposición

de Reglas de Conducta, prestación de servicios a la comunidad, libertad, vigilancia, internamiento en medio semi-cerrado y privación de libertad en centro de atención especializada.

Tabla 29. Adolescentes que ingresan al SRPA y reinciden en la comisión del delito

Año	2013	2014
Número de adolescentes de 14 a 17 años que ingresan al SRPA Y reinciden en la comisión del delito	555	511

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Se entiende por reincidencia del delito la repetición de la situación de infracción a la ley por parte de un adolescente, ya sea en la misma situación o una de mayor o menor gravedad.

Para atender este programa es necesario continuar con la implementación de la Ley Calabaza que establece que a partir de las 11pm a las 5am, no puede haber menores de edad sin el acompañamiento de un adulto responsable, siendo requeridos y entregados a sus padres con una amonestación. Llevar a cabo acciones de regulación de horarios en los establecimientos nocturnos y control de establecimientos con presencia de menores de edad.

Continuar con la intervención a los adolescentes que están en el sistema de responsabilidad penal del Valle del Lili y Buen pastor mejorando las condiciones educativas de los adolescentes infractores, fortaleciendo los programas de resocialización con capacitaciones. Así mismo mejorar las condiciones de seguridad, detención y atención a los adolescentes del centro de formación, ampliando los cupos para los mismos.

Con referencia a las muertes en accidentes de tránsito para el caso de niñas y niños, podemos evidenciar que en la variable por sexo se puede determinar que de un total de seis eventos durante este lapso (2011-2014), cuatro (4) de ellos corresponden a hombres los cuales equivalen a un 66,66% y dos (2) mujeres que representan el 33,34% restante, y para el caso de los adolescentes, se observa un incremento considerable en el número de muertes en accidentes de tránsito durante el periodo evaluado, dado que para el año 2011 se inició con tres (3) eventos. Para el año 2014 esta cifra aumentó a ocho (8) en este segmento de la población.

En este mismo sentido, observamos que en la variable por zona se presentaron veinte (20) en el área urbana que equivalen a un 76,92% y veintiséis (26) en la rural siendo este el 23,08%. En cuanto a la variable por sexo, se observa que veintidós (22) fueron víctimas hombres que representan el 84,61% y seis (6) fueron mujeres que equivalen a un 15,39%.

Participación en espacios artísticos y culturales

Desde el 2015 se abre la participación artística y cultural en los diferentes escenarios de comunas y corregimientos, a través del programa de Monitores Culturales, el cual brindó una oferta a la

ciudad de manera significativa en la medida que convocó diferentes grupos poblacionales para el desarrollo de talleres de formación artística y cultural.

Esta significancia coadyuvó a que este programa continuara en vigencia y se incluyera en el Plan de Acción 2016 – 2019 de la Secretaría de Cultura y Turismo, en el marco del *Programa de iniciación y formación en diferentes disciplinas artísticas*. Su desempeño el año pasado fue el siguiente:

Tabla 30. Programa de iniciación y formación en diferentes disciplinas artísticas

Ciclo vital	Danza	Música	Teatro	Total	Porcentaje
Niñas y niños	1281	521	1064	2866	43,78%
Adolescentes	243	152	258	653	9,97%
Jóvenes	352	293	199	844	12,89%
Adultos	1135	549	258	1942	29,66%
Adultos mayores	142	59	41	242	3,70%
Total	3153	1574	1820	6547	100,00%
	48,16%	24,04%	27,80%	100,00%	

Fuente: Procesos Misionales de la Secretaría de Cultura y Turismo, Informe de Gestión 2015.

De esta tabla se deduce que:

- El segmento poblacional que más participa en el programa de iniciación y formación en diferentes expresiones artísticas es el de infancia, con una proporción del 43,78%.
- Entre las diferentes poblaciones, la disciplina artística más solicitada es la de danza, con un 48,16%.
- Niños y niñas prefieren la danza, muy seguida del teatro, mientras los adolescentes se inclinan más por el teatro seguido estrechamente de la danza. Por su parte, los jóvenes se inclinan más por la danza y le sigue en sus preferencias la música.
- El grupo etario que menos participa de este programa es el de los adultos mayores (3,7%) seguidos por los adolescentes (9,97%).

Otro frente de trabajo de la dependencia que abordó este grupo etario fue el realizado por el subproceso de Cultura Ciudadana, espacio de la Administración Municipal que busca incidir en los conocimientos, actitudes, prácticas y representaciones colectivas de la ciudadanía, fortaleciendo el ejercicio de los derechos y las relaciones de convivencia entre los ciudadanos y de estos con el entorno, para afianzar el sentido de pertenencia, la construcción de ciudadanía y la convivencia intercultural en el municipio de Santiago de Cali.

Se realizaron semilleros de cultura ciudadana con alrededor de 30 NNAJ en cada comuna Tío. De este modo 330 NNAJ de Cali quedaron fortalecidos en Cultura Ciudadana durante el año

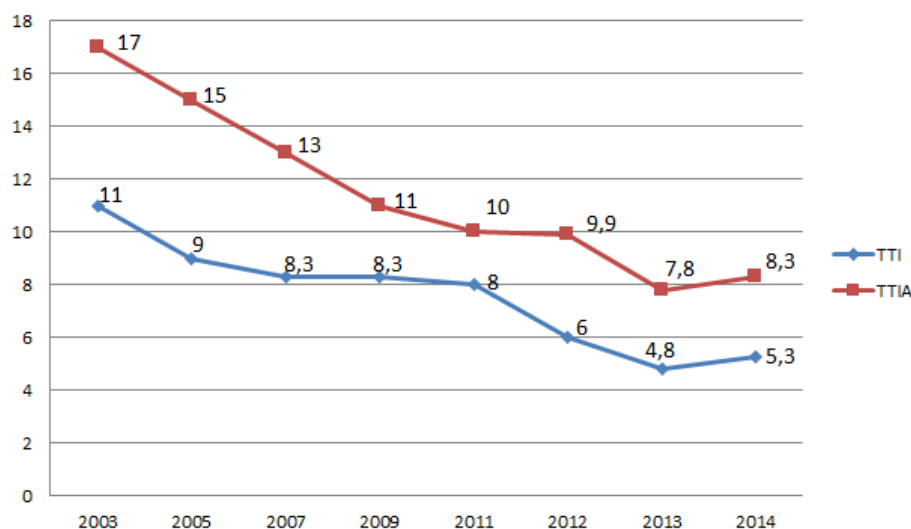
2015. Si bien este resultado es bueno, resulta incipiente si se considera la totalidad de la población, y el hecho de que sólo se impactaron diez de las 22 comunas de la ciudad.

Dada la relevancia de la formación desde tempranas edades de una cultura ciudadana del respeto, la inclusión y la sana convivencia, se espera que para el período 2016 – 2019 la población de NNAJ se fortalezca en competencias ciudadanas, ya que esto contribuye a la formación de ciudadanía e identidad cultural, tanto más cuanto es el grupo poblacional llamado a hacer mejoras y resignificancia en aspectos de convivencia ciudadana y de reconstrucción de un tejido social más armónico.

Trabajo infantil en el Municipio

La tasa de trabajo infantil en el municipio de Cali según el informe del DANE (2015) paso del 8% en el 2011 al 5.3% en el 2014 y la tasa de trabajo infantil ampliada (Incluye oficio del hogar) en ese mismo periodo paso de 10% a 8.3%. La tasa de esta problemática ha tenido una reducida significativa en la última década, sin embargo, se mantiene una tasa alta, es de resaltar que las causas estructurales que generan el trabajo infantil como el socioeconómico, familiar y cultural se siguen presentando, por lo que es necesario fortalecer la promoción, prevención, atención y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes en esta condición

Grafico 15. Tasas de Trabajo Infantil 2003 – 2014



Fuente: DANE – Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social

Participación de los niños, niñas y adolescentes

En el municipio de Cali en ese momento tiene un comité participativo municipal de niños, niñas, adolescentes activo, pero se requiere conformar los comités participativos por comunas,

corregimientos, étnico y discapacidad para ampliar la participación significativa de esta población tanto territorial como poblacionalmente.

El 100% de los gobiernos activamente participan activamente en las 92 instituciones educativas oficiales.

El comité municipal de políticas públicas sociales no presenta participación de la niñez en sus reuniones. Es necesario definir un representante del comité participativo municipal, así como para los demás comités municipales.

Juventudes

Diagnósticos de VIH

Tabla 31. Total de jóvenes diagnosticados por VIH.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Número de jóvenes entre 18 y 28 años diagnosticados por VIH	230	191	231

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali durante los años 2012 a 2014 se han notificado 652 casos confirmados de VIH en jóvenes entre 18 y 28 años, lo que indica que esta población es de alto riesgo de contagio, debido a que no siguen prácticas preventivas para evitar contraer la infección, contribuyendo a aumentar la incidencia de esta infección. Las poblaciones de alto riesgo (hombres que tienen sexo con hombres) son las que registran el mayor número de casos y es preocupante el hecho de la feminización de esta enfermedad (aumento de notificación de casos en mujeres).

Tabla 32. Proporción de gestantes entre 18 y 28 años con diagnóstico de VIH.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de gestantes entre 18 y 28 años diagnosticados por VIH	0,19	0,2	0,14

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, al revisar los datos del comportamiento de gestantes entre 18 y 28 años con diagnóstico de VIH se aprecia una ligera tendencia decreciente, pasando de 0,19 en el 2012 a 0,14 en el 2014, siendo esta situación muy grave para las madres y sus hijos, dadas las repercusiones personales, familiares y sociales y para el sistema de salud, dado el alto costo que implica su tratamiento y seguimiento. En tal sentido, el sector Salud está empeñado en fortalecer los mecanismos de detección del VIH en mujeres embarazadas, puesto que a nivel nacional se reporta que el 4,3 por ciento de los hijos de gestantes infectadas, resultan afectados también.

Tabla 33. Mortalidad en jóvenes por VIH/SIDA.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Tasa de mortalidad en personas entre 18 y 28 años asociadas a VIH SIDA	8.9	11.4	7.5

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

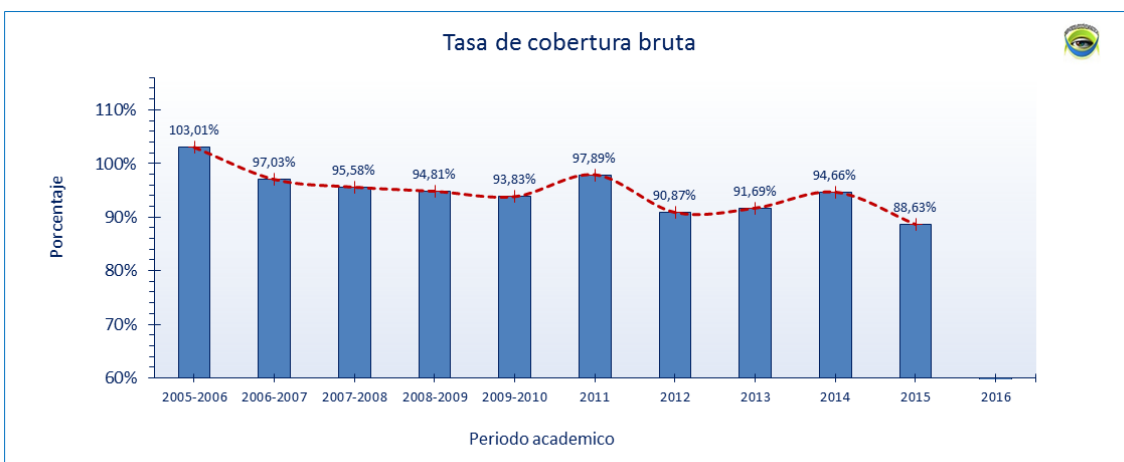
En el Municipio de Cali, es preocupante que el indicador de muerte por VIH/SIDA en jóvenes de 18 a 28 años de edad, no ha logrado reducirse significativamente, puesto que ha tenido un comportamiento cíclico con tendencia a la disminución, pasando de una tasa de 8,9 por cada 100.000 habitantes en el 2012 a 11,4 en el 2013 y a 7,5 en el 2014. Lo anterior, debe alertar sobre la inminente necesidad de reforzar las campañas educativas con estrategias más impactantes de educación, información y comunicación que promuevan comportamientos saludables. Se requiere continuar fortaleciendo el trabajo intersectorial, con actores sociales y con la comunidad en general en favor de las poblaciones de riesgo, que concentran el mayor número de casos de morbilidad, para disminuir las tasas de mortalidad por esta causa y otras infecciones de transmisión sexual.

Aquí los esfuerzos se deben encaminar a trabajar coordinadamente con la población LGTBI, ya que es claro que la ciudad de Cali tiene una alta concentración de población de hombres que tienen sexo con hombres, de personas transgénero, personas bisexuales y con otro tipo de condiciones sexuales que pueden ser factores de riesgo para incrementar las tasas de infección por enfermedades adquiridas en sus prácticas diversas. Por ello, lo clave es reconocer esta realidad, manejarla, dominarla en cuanto a su lógica, circunstancia y demás hechos que la caracterizan, de tal manera que se vislumbren caminos preventivos de inclusión, respeto y atención creativa para mitigar los impactos de las infecciones de transmisión sexual en la población.

Cobertura escolar en jóvenes

La tasa de cobertura escolar bruta para el 2015 en educación media es de 88.63%, pero el paso de los jóvenes a la educación terciaria es insuficiente, actualmente en la Secretaría de Educación Municipal no se cuenta con un programa de becas para la educación terciaria que posibilite el paso continuo de la educación básica a la técnica, tecnológica y superior que permitan la inclusión de nuestros jóvenes a la vida laboral. Respecto al tema de emprendimiento en el municipio se cuenta con 35 instituciones educativas oficiales con programas de emprendimiento, lo cual representa un déficit de 61% del total de las instituciones públicas.

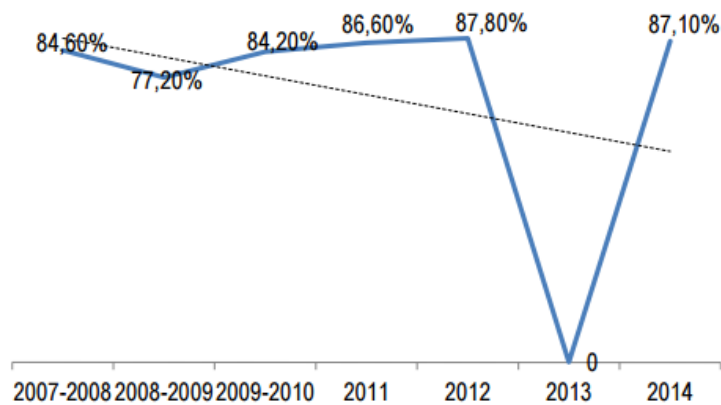
Gráfico 16. Tasa de cobertura bruta



Fuente: Cálculos realizados por el Observatorio de la Educación (2016)
 MEN - Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) [2005 - 2016]
 Población proyectada con base en el censo de 2005 - DANE

El municipio de Santiago de Cali, cuenta con 14 instituciones educativas oficiales en la zona rural, las cuales no cuentan con proyectos productivos desarrollados en las instituciones educativas oficiales rurales con el modelo PER, esto abre la brecha para que estos jóvenes no vean la posibilidad en la zona rural como ejes de desarrollo de la región.

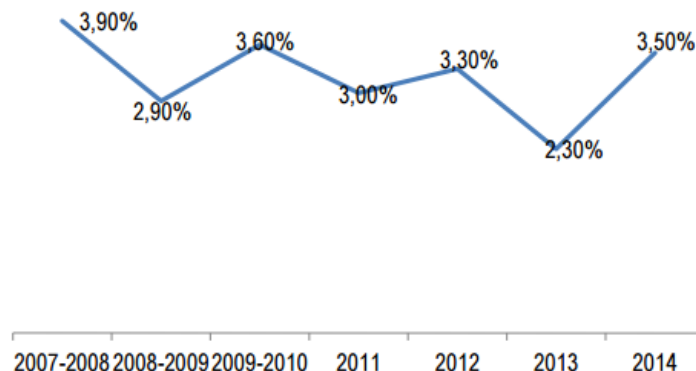
Gráfico 17. Comportamiento de la tasa de aprobación para el nivel educativo de media en el sector oficial



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

Al igual que la tasa de aprobación para los niveles de transición y secundaria, la tasa de aprobación para la media descendió desde el año lectivo 2007-2008 hasta el 2008-2009 y a partir de este año aumentó hasta el 2012 en un 3.20%, ya para el 2014 descendió en un 0.70%. La tasa de aprobación más alta en el periodo 2007- 2008 al 2014 fue la del 2012 con 87.80%. Durante los siete (7) años estudiados, la tasa de aprobación para la media se incrementó en 2.05 puntos porcentuales. En el 2013 la tasa aparece en 0, dado que no hubo dato para ese período.

Gráfico 18. Comportamiento de la tasa de deserción escolar para el nivel educativo de media en el sector oficial



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Formato de eficiencia interna. Gráfico y análisis: Observatorio de la Educación de Santiago de Cali

De la misma forma que para la tasa global de deserción de la matrícula regular y la tasa de deserción para transición, primaria y secundaria, la tasa para media se ha incrementado durante los últimos cuatro (4) años del período analizado; en este caso en un 0.50% en el 2014 con respecto al 2011. Desde el 2007-2008 hasta el 2014, la mayor tasa de deserción de la media fue en el año lectivo 2007-2008 en el que se situó en 3.9%, seguido del 2009-2010 en el que estuvo en 3.60% y en tercer lugar el 2014 con el 3.50%.

Violencias en jóvenes

Tabla 34. Tasa de muertes pos causa externa (18 – 28 años)

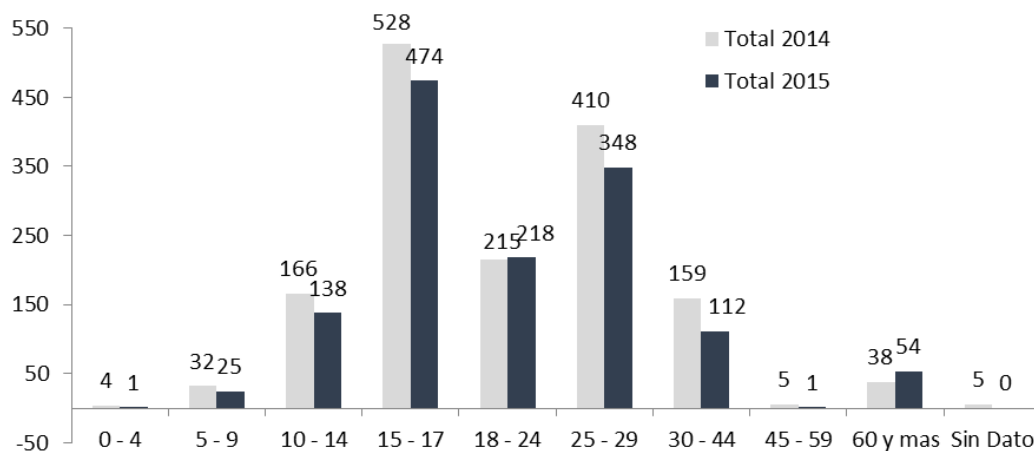
Año	2012	2013	2014	2015
*Tasa de muertes por causa externa (18 - 28 años)	207.9	218.7	181.6	140.5

Fuente: Observatorio social Secretaría de Gobierno Municipal

*Tasa de Muertes por causa externa por cada cien mil habitantes entre 18 – 28 Años (Jóvenes)

En los últimos cuatro años la tasa de muertes por causa externa en Jóvenes ha disminuido 67.4 puntos, esto se debe a una reducción en los homicidios en los últimos 2 años. Los homicidios son la causa de muerte con más casos en este rango de edades, la muerte por pandillas aporta el 30% de las víctimas Jóvenes y ha ido en aumento en los últimos 4 años, la muerte por venganzas disminuyó en un 69% desde el 2012 al 2015.

Gráfico 19. Homicidios en jóvenes (18 – 28 años)



Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

Según muestra la grafica los homicidios entre los rangos de de 18-24 tuvo un ligero aumento y en el rango de 25 a 29 años de edad hubo una disminución en el 2015 con respecto al 2014.

Tabla 35. Tasa de Homicidios (18 – 28 años)

Año	2012	2013	2014	2015
*Tasa de Homicidios (18 - 28 años)	184.8	197.8	157.8	115.9

Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

*Tasa de Homicidios por cada cien mil habitantes

En los últimos 4 años la tasa de homicidios en Jóvenes ha disminuido en 69 puntos, esta reducción se debe a que los casos por venganzas han disminuido en un 69% en los últimos 4 años, aunque el problema de los homicidios por pandillas se incremento a un poco más del doble 116% la reducción de los homicidios por venganzas fue la que aportó el descenso que marca la tasa de homicidios en los Jóvenes.

En el eje de prevención social la Secretaria tiene que continuar con programas para jóvenes en alto riesgo para desactivar factores que facilitan el reclutamiento de jóvenes por parte de bandas criminales, y minimizar sus consecuencias en los indicadores de violencia criminal.

Dentro de este programa debe generarse nuevo proyectos con nuevas intervenciones; se para la Inclusión y Generación de Oportunidades de Desarrollo Juvenil, que impacte no solo el oriente de Cali, sino también el sector de laderas de Cali y la zona centro, por su tasa de delincuencia juvenil.

Tabla 36. Tasa de otros accidentes en el total de muertes por causa externa (18 -28 años)

Año	2012	2013	2014	2015
*Tasa de Otros accidentes en el total de muertes por causa externa (18 -28 años)	207.9	218.7	181.6	140.5

Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

*Tasa de otras muertes accidentales por cada cien mil habitantes entre 18 – 28 años (Jóvenes)

En los últimos 4 años la tasa de las otras muertes accidentales ha disminuido 67 puntos en la tasa, aunque las muertes por ingestión de tóxicos han aumentado, las muertes por electrocución y caída de altura son las que aportan a la disminución de la tasa de las otras muertes accidentales.

Se deben implementar nuevas políticas para reducir los indicadores. Los jóvenes de comunas deben ser sensibilizados en temas de prevención de la violencia familiar y convivencia pacífica a través de proyectos de inversión, Igualmente la atención por parte de las comisarias en las 22 comunas y 15 corregimientos realizando charlas de sensibilización para prevenir la violencia al interior de las familias.

Tabla 37. Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los *20 -29 años

Año	2012	2013	2014
Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los *20 -29 años	248.02	319.42	221.77

Fuente: Observatorio social Secretaria de Gobierno Municipal

*Se toma el rango según lo registrado por el Observatorio de Violencia familiar de la Secretaria de Salud (20-29 años).

La Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los 20 y 29 años, En el año 2012 la tasa fue de 248.02 con 1094 casos, en el año 2013 319.42 con 1280 casos y para el 2014 una tasa de 221.77 con 894 casos, lo que muestra un descenso significativo.

Es importante fortalecer la intervención con la comisaria de familia móvil que atiende a esta población afectada por la violencia intrafamiliar, con psicólogos, trabajador social y abogados especialmente en los 15 corregimientos aumentando su periodicidad en la atención.

Analizando los datos del periodo (2011-2014), podemos observar que se presentaron 219 homicidios en accidente de tránsito.

Se evidencia un incremento sostenido en el número de muertes en accidentes de tránsito en el periodo, debido que el año 2011 inició con cincuenta (50) eventos, y en el año 2014 se termina con cincuenta y nueve (59) en este mismo segmento de la población.

En la variable por zona podemos observar que 208 sucedieron en el área urbana equivalente al 94.97% y 11 de estos accidentes ocurrieron en la rural que equivalen a un 5.03%; en la variable por sexo, se determina que 181 fueron eventos donde la víctimas era hombres equivalentes a 82.64% y 38 donde las víctimas eran mujeres que representan un 17.36%.

Con referencia a las muertes en accidentes de tránsito para el caso de los jóvenes analizando los datos del periodo (2011-2014), podemos observar que se presentaron 219 homicidios en accidente de tránsito.

Se evidencia un incremento sostenido en el número de muertes en accidentes de tránsito en el periodo, debido que el año 2011 inició con cincuenta (50) eventos, y en el año 2014 se termina con cincuenta y nueve (59) en este mismo segmento de la población.

En la variable por zona podemos observar que 208 sucedieron en el área urbana equivalente al 94.97% y 11 de estos accidentes ocurrieron en la rural que equivalen a un 5.03%; en la variable por sexo, se determina que 181 fueron eventos donde la víctimas era hombres equivalentes a 82.64% y 38 donde las víctimas eran mujeres que representan un 17.36%.

Participación en espacios artísticos y culturales

De acuerdo con el Censo de Actores Culturales Individuales del Municipio de Santiago de Cali 2015, que identificó 4859 actores culturales individuales, la mayoría de los y las artistas, gestores y gestoras culturales y personales de apoyo en arte y cultura se encuentran entre los 29 y 59 años de vida (43%) seguidos por quienes tienen entre 18 y 28 años, con un 28,3% (3). Si a este último grupo se suman los intervalos de 13 a 17 (10%) y de 6 a 12 (5,3%), la población NNAJ prácticamente iguala al primer grupo (de 29 a 59 años) con un 43,6%, lo que implica una importante participación.

El censo revela también que las comunas con mayor concentración de artistas, gestores/as culturales y personal de apoyo son la Comuna 19, con el 8,7% de la población; la Comuna 18, con el 6,3%; la Comuna 3, con el 6,2%; la Comuna 21, con el 6%, y la Comuna 17, con el 5,9%.

En lo que se refiere a las áreas en que personal de apoyo y artistas se desempeñan con mayor frecuencia se encuentran la música, seguida por la danza, las artes plásticas, las artes tradicionales y artesanales, y el teatro. Aunque de sus producciones artísticas derivan ganancias, para la mayoría de los actores culturales individuales su desempeño en el arte no constituye la fuente principal de ingresos, sino que representa una entrada alterna.

Surge entonces la necesidad de fortalecer a estos actores culturales individuales desde programas de emprendimiento cultural para que afiancen sus talentos.

Participación y organización juvenil

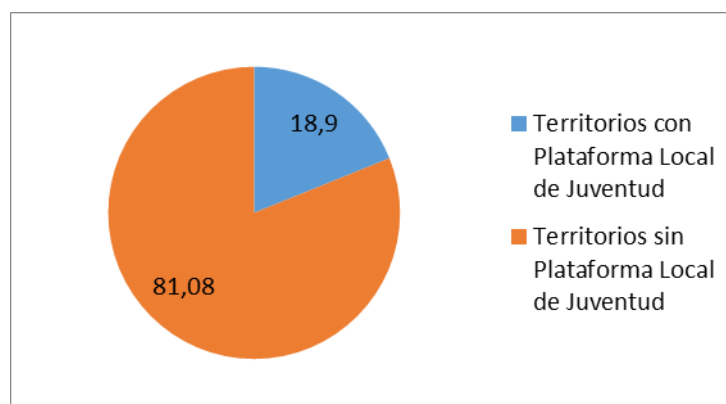
El gobierno municipal ha incrementado notablemente, el interés y la preocupación alrededor de la promoción de la participación política y social. De esta manera, se ha comenzado a aportar herramientas que faciliten a los y las jóvenes de la ciudad organizarse para gestionar procesos de

convivencia, toma decisiones colectivas y ocuparse tanto de lo público, como de lo común. En este sentido, la participación ciudadana se ha convertido en un indicador de la inserción social de los y las jóvenes, así como de la generación de un proceso de construcción de identidad, ya que, de forma convencional, las personas participan de lo que consideran propio.

Mecanismos de Participación Ciudadana Juvenil

La alcaldía de Santiago de Cali a través de la Secretaria de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, ha promovido la implementación de la Ley 1622 y con ello, la conformación de la Plataforma Municipal de Juventudes y de las Plataformas Locales de Juventud. Actualmente, existen 7 Plataformas Locales de Juventud, y 1 Plataforma Municipal de Juventud. Entre todos los corregimientos, solo Montebello cuenta con este mecanismo de participación, las demás Plataformas Locales de Juventud se encuentran ubicadas en comunas. No obstante lo anterior, aún el 81% de los territorios; comunas y corregimientos, no cuentan con este mecanismo de participación juvenil ciudadana, lo señala la necesidad incrementar su cobertura.

Gráfico 20. Porcentaje Territorios con y sin Plataformas Locales de juventud



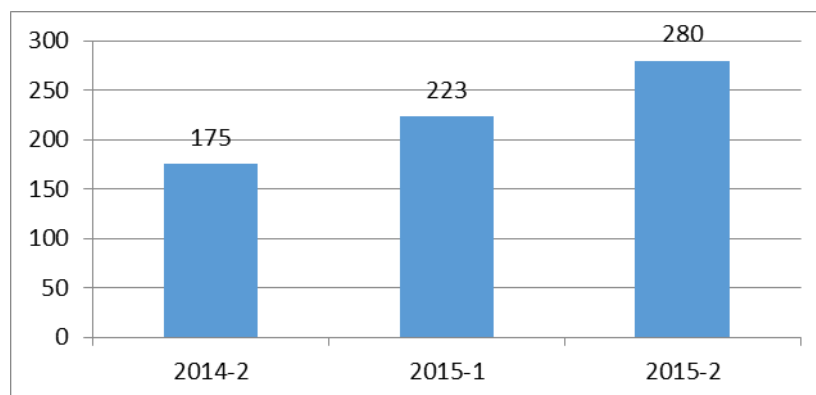
Fuente: Secretaria de Desarrollo Territorial y Bienestar Social Eje Familia, Niñez y Juventudes

Igualmente, dado lo reciente de la conformación de estos mecanismos de participación, ninguno de las Plataformas Locales de Juventud, al igual que la Plataforma Municipal de juventud, cuenta con asignación de recursos propios, lo que podría garantizar su auto sostenibilidad y capacidad de generar mayor impacto entre las organizaciones juveniles que las conforman.

Promoción de la Organización Juvenil

La Secretaria de Desarrollo Territorial y Bienestar Social ha identificado hasta el año 2015, un total de 280 Organizaciones Juveniles de las cuales en su mayoría, corresponden a grupos creados por jóvenes para jóvenes. Estas organizaciones conforman actualmente, la Plataforma Municipal de Juventud.

Gráfico 21. Proceso de Identificación de Organizaciones Juveniles



Fuente: Secretaria de Desarrollo Territorial y Bienestar Social Eje Familia, Niñez y Juventudes

Con un promedio de 20 integrantes por agrupación, constituyen 5600 jóvenes organizados aproximadamente en diferentes áreas productivas: (1) Musical, (2) Política; Académico y/o científico, (3) Religiosa y Cultural, (4) Danza y baile, (5) Salud, (6) Artes escénicas y visuales, (7) Deportiva, (8) Protección ambiental y/o animal, (9) Emprendimiento juvenil Gestión social y comunitaria, (10) Estudiantiles. La mayor cantidad de estas organizaciones se encuentra ubicada en zonas urbanas que rurales (89.4%). Lo cual indica la necesidad de promover su generación en los corregimientos de la ciudad.

Por otra parte, las fuentes de financiación de estas organizaciones juveniles provienen principalmente de recursos propios (32,5%), actividades de venta (30.6%), patrocinio de entidades públicas o privadas (13.4%).

Así, los datos previamente mencionados permiten identificar las siguientes dificultades en las organizaciones juveniles: (1) Dificultad en la obtención de recursos económicos para el auto sostenimiento de las organizaciones. (2) Dificultades para el reconocimiento como organización por parte de entidades públicas y privadas. (3) Dificultades en el acceso a espacios físicos permanentes para el desarrollo de actividades.

Igualmente, hay que añadir que no existe apoyo (económico y a nivel de programas) para el desarrollo continuo de estas organizaciones, ni para la generación de más organizaciones que pueden llegar a tener un impacto social y económico importante en la población joven de la ciudad, desaprovechándose un foco potencial de cambio social, pues muchas de ellas son por sí mismas, formas de emprendimiento y fuentes generadoras de empleos informales, además de constituirse como factores que promueven el desarrollo y reconstrucción del tejido social.

En este sentido es prioritario generar líneas de acción que permitan el cumplimiento de los siguientes objetivos: (1) Lograr la continuidad de los procesos juveniles y fortalecer las organizaciones en función de la generación de redes de apoyo. (2) Generar en la ciudad un mayor impacto sobre las problemáticas sociales que la identifican, utilizando las organizaciones juveniles como elementos generadores y reconstructores de tejido social, así como elementos promotores de cultura, (3) implementar la organización juvenil como estrategias para la

generación de empleo para los jóvenes en el municipio. (4) Promover la participación política y ciudadana como estrategia para la inserción social de los y las jóvenes.

Intervenciones Transversales

Tabla 38. Razón de mortalidad materna.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos (Tener en cuenta causas directas e indirectas)	51.6	14.5	29.1

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

En el Municipio de Cali, la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ha tenido un comportamiento cíclico, pasando de 51.6 por cada 100.000 N.V. en 2012 a 14.5 en 2013 y a 29.1 en el 2014. Para este municipio reducir la mortalidad materna es una prioridad de salud pública, puesto que no se compadece con el nivel de desarrollo de la ciudad, máxime cuando el 99% de los partos son atendidos en instituciones de salud, lo cual debería garantizar la supervivencia de las gestantes.

La Secretaría de Salud de Cali y las demás instituciones del sector realizan esfuerzos para contribuir en mejorar la calidad de atención a la gestante puesto que estas muertes se asocian generalmente, a la falta de acceso oportuno a servicios de salud, a la débil infraestructura y dotación de estos servicios y la insuficiente capacitación del personal de salud para atender una emergencia obstétrica.

Es pertinente tener en cuenta que todos los casos de mortalidad materna son vigilados y monitoreados por el equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Pública de Cali y los hallazgos son de gran ayuda en el direccionamiento de intervenciones tendientes a reducir este sensible indicador del estado de la salud pública en el ente territorial.

Tabla 39. Proporción de atención institucional del parto.

Indicador / Año	2012	2013	2014
Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado	99.72	99.74	99.78

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2015

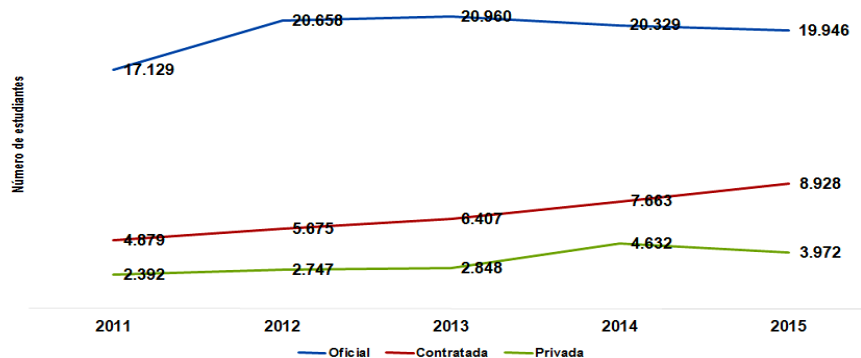
En el Municipio de Cali, es muy relevante destacar que en los últimos años se viene presentando un sistemático 99.7% de madres gestantes que tienen su parto en una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad, lo que contribuye a mitigar los riesgos asociados al parto y post-

parto, ya que en Cali se atienden cerca de 32.000 partos anuales, tanto de residentes en la ciudad, como fuera de esta.

Estudiantes con necesidades educativas especiales

La atención a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, requieren atención educativa especial de parte de la Secretaría de Educación Municipal desarrollando articulación con programas e instituciones que prestan atención a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales. El siguiente grafico muestra el comportamiento de esta población en la matricula oficial.

Gráfico 22. Estudiantes con necesidades educativas especiales



Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Secretaría de Educación Municipal

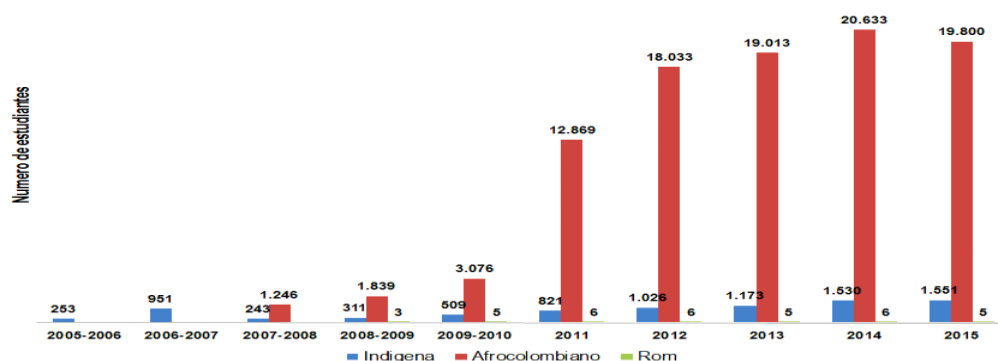
De acuerdo al anterior gráfico, del total de la matrícula incluyendo los tres sectores, se observa que durante los últimos 5 años la población vulnerable se incrementó en 2.9%. Se evidencia que el sector educativo oficial atiende la mayor cantidad de esta población, seguido del sector contratado y por último el privado. Por esta razón se hace necesario programas y proyectos que beneficien a esta población.

De acuerdo con el censo general de población (DANE, 2005) 4.316.592 de los habitantes colombianos se reconocen como Afrodescendientes, lo que corresponde al 10,6% de la población del país.

El municipio de Santiago de Cali es el primer municipio del país con mayor concentración absoluta de población Afrodescendiente, Afrocolombiano, Negro o Mulato (alrededor de 565.758 habitantes, el 26,2%) y la segunda en América Latina, después de Salvador Bahía, Brasil, de acuerdo con el censo DANE 2005, lo cual se fundamenta en su papel histórico al constituirse como epicentro de inmigración afrodescendiente desde mediados y sobre todo en los años setenta del siglo XX. DANE (2011).

Para el caso de los grupos étnicos atendidos por la matrícula oficial y refiriéndonos a la proporción de estudiantes afrocolombianos, en el 2011 la proporción fue de 2.9% y en el 2015 se ubicó en 5.1%, lo que significó un aumento del 2.2% tal como muestra la gráfica:

Gráfico 23. Estudiantes pertenecientes a grupos étnicos



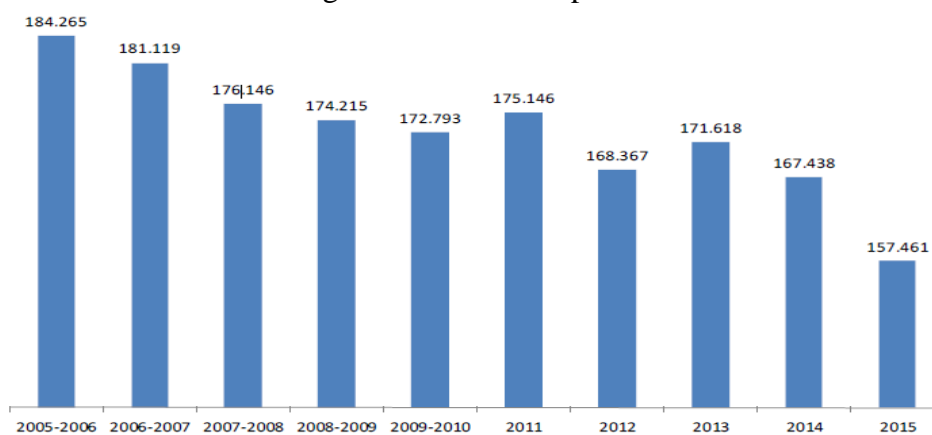
Fuente: Sistema integrado de Matrícula - SIMAT- Secretaría de Educación Municipal

En el fortalecimiento de la educación municipal sobre estudios afrocolombianos, desde la Secretaría de Educación sólo se tiene un acompañamiento a 35 instituciones educativas oficiales con una Cátedra sobre estudios afrocolombianos, restando 56 instituciones para lograr una cobertura del 100%.

Cobertura

En el 2015 la matrícula oficial se ubicó en 157.461, lo que representó un descenso del 6% en relación con la del período anterior. Como se observa en la gráfica siguiente, durante los últimos 5 años, la matrícula oficial regular ha disminuido en 10%; es decir en 17.685 estudiantes. Para el 31 de octubre de 2015 había 28.727 cupos disponibles en las 91 Instituciones Educativas Oficiales de la ciudad. Del total de cupos disponibles, 3.386 corresponden a transición, 11.813 a primaria, 9.362 a secundaria y 4.166 a media. Por eso se debe hacer programas ambiciosos de ampliación de cobertura educativa y métodos para retener los estudiantes en la IEO de Santiago de Cali. (Ver Gráfico 24)

Gráfico 24. Serie de matrícula regular sector oficial periodos lectivos 2005-2006 al 2015



Fuente: Sistema Integrado de Matrícula –SIMAT- Secretaría de Educación Municipal

Estrategias de acceso y permanencia

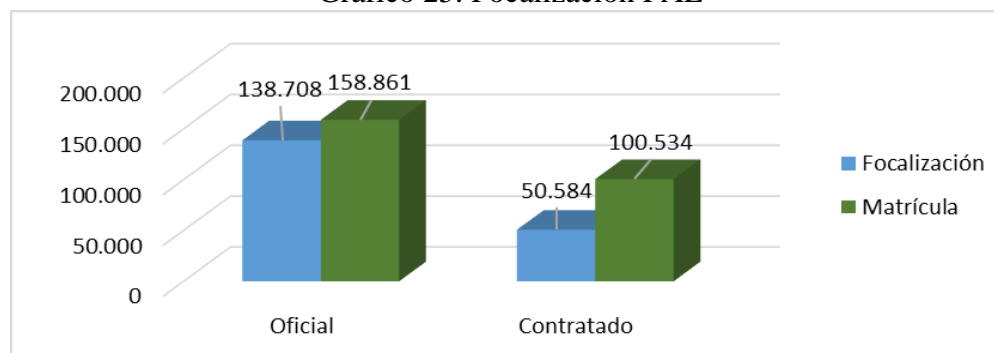
Las estrategias de la Secretaría de Educación para el acceso y la permanencia de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y población en general, se centran en tres objetivos esenciales:

- Disminuir la brecha existente entre población urbana y población rural
- Aumentar la cobertura educativa en la ciudad
- Disminuir la deserción escolar

Entre estas estrategias se encuentran Transporte Escolar con 7.400 estudiantes beneficiados en zona rural y ladera y 2.000 estudiantes de bachillerato de la zona urbana usan tarjeta estudiantil MIO. Esto muestra que hay que ampliar el uso de transporte escolar a una mayor población del 5,99% que actualmente está siendo beneficiado.

El Programa de alimentación escolar – PAE, inició en 2012 con 18.659 beneficiarios y se amplió la cobertura del mismo, hasta lograr en 2015 una cobertura del 83.5% en las Instituciones Educativas Oficiales. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos aún se cuenta con un déficit del 16.3% para cubrir la totalidad de estudiantes en edad escolar vinculados al sistema educativo oficial en los niveles de preescolar, básica primaria, secundaria y media a 2015. (Ver Gráfico 25)

Gráfico 25. Focalización PAE



Fuente: Secretaría de Educación Municipal

Infraestructura Deportiva

La Secretaría de Deporte y Recreación de Santiago de Cali tiene el propósito de brindar a la comunidad los espacios deportivos y recreativos, en los cuales se pueda desarrollar las actividades deportivas, garantizándoles de esta manera la calidad en los servicios que ofrece la entidad.

Durante el periodo de gobierno comprendido entre el 2012- 2015, se intervinieron 566 escenarios deportivos y recreativos en las 22 comunas de la ciudad, dentro de los cuales se adecuaron 32 canchas sintéticas que permiten percibir ingresos para la auto sostenibilidad de los mismos y en las cuales se desarrollan las actividades de las escuelas de iniciación y formación deportiva, dejando un balance favorable en la infraestructura deportiva de Santiago de Cali.

Igualmente, la Secretaria de Deporte y Recreación ha propiciado la adecuación de 64 gimnasios “bio-saludables” en parques de la ciudad con el fin de masificar la recreación y la actividad física.

Tabla 40. Escenarios deportivos y recreativos intervenidos

META	EJECUCIÓN				ACUMULADO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
	2012	2013	2014	2015	Meta	Ejecución	
Construir, adecuar y reparar 600 escenarios deportivos y recreativos en el periodo de gobierno.	133	196	93	144	600	566	94%

Fuente: Secretaria de Deporte y Recreación – Área Planeación

Obras de Mantenimiento – Dotación Conectividad

Tabla 41. Mantenimiento de equipamientos comunitarios.

META	EJECUCIÓN				ACUMULADO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
	2012	2013	2014	2015	Meta	Ejecución	
En el periodo 2012-2015 se realiza el mantenimiento de 132 equipamientos comunitarios (sedes comunales, casas de la cultura, escenarios deportivos en los Tíos)	53	71	136	75	132	335	100%

Fuente: Secretaria de Deporte y Recreación – Área Planeación

Durante el periodo de gobierno 2012-2015, la Secretaria de Deporte y Recreación intervino más de 300 equipamientos deportivos en las comunas TIO, en los cuales se ha implementado la estrategia de Minga al Parque, recuperando escenarios comunitarios, con un alto componente de participación de la comunidad. Como valor agregado de este proyecto se ha generado una cultura de empoderamiento y sentido de pertenencia de los escenarios barriales por parte de la comunidad, haciendo posible la recuperación social de los sectores intervenidos. Se estima conveniente continuar con la dinámica de visitas en los parques de los diferentes sectores de la comunidad caleña, como una apuesta por la integración social.

Potencialidades Deportivas – Proyectos Deportivos

Tabla 42. Proyectos de Fomento Deportivo

META	EJECUCIÓN				ACUMULADO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO
	2012	2013	2014	2015	Meta	Ejecución	
En el periodo 2012-2015 se benefician 14.160 niños mediante programas de iniciación y formación deportiva en TIO con énfasis en resolución de conflictos.	900	7410	4636	3191	14160	16137	100%
beneficiar 56.740 niños mediante programas de iniciación y formación deportiva en comunas.	18580	15464	19373	25568	56740	78985	100%
Beneficiar 4000 niños mediante programas de iniciación y formación deportiva en corregimientos	100	0	1791	1241	400	3132	78%
Capacitar a mil personas del sector deportivo en el periodo de gobierno	0	0	500	500	1000	1000	100%

Fuente: Secretaria de Deporte y Recreación – Área Planeación

El proyecto “Centros de iniciación y formación deportiva”, es un proyecto deportivo recreativo complementario de la educación escolar que busca formar a niños, niñas y adolescentes en la práctica de la actividad física y el Deporte creando una cultura de utilización del tiempo libre.

Así, durante el periodo de gobierno 2012 - 2015 se tuvo un incremento continuo en cobertura, llegando en el 2015 a 30.000 niños, niñas y adolescentes beneficiarios del proyecto aproximadamente, en las 22 comunas y los 15 corregimientos vinculando a 363 monitores en 38 disciplinas.

Tabla 43. Monitores contratados para el programa CIFD, vigencia 2015.

N°	DEPORTE	COBERTURA	N°	DEPORTE	COBERTURA
1	Futbol	110	19	Pesas	3
2	Futbol Sala	42	20	Tenis de mesa	3
3	Baloncesto	30	21	Judo	3
4	Natación	25	22	Rugby	3
5	Atletismo	18	23	Boxeo	3
6	Voleibol	10	24	Esgrima	3
7	Patinaje	8	25	Baile deportivo	2
8	Ajedrez	6	26	Balonmano	2
9	Ultimate	5	27	Ciclo montañismo	2
10	Tenis	4	28	Gimnasio	2
11	Porrismo	5	29	Korfbal	1
12	Béisbol	5	30	Tiro con arco	2
13	Boxeo	5	31	BMX	1
14	Gimnasia	5	32	Gimnasia artística	1
15	Taekwondo	5	33	Billar	1
16	Ciclismo	4	34	Tejo	1
17	Karate do	4			
18	Lucha	4		TOTAL	363

Fuente: Centros de Iniciación y Formación Deportiva – Rodrigo Santiago Pérez

Este programa debe seguir brindando el espacio propicio y la mantener la cobertura en las diferentes disciplinas. Brindando así un programa deportivo de calidad para los niños y jóvenes caleños, procurando incluso llegar a nuevos lugares e incorporando en la medida de los requerimientos nuevas disciplinas.

Mediante el proyecto “capacitación en deporte y recreación a líderes deportivos y deportistas”, se brindan seminarios magistrales en legislación deportiva, administración deportiva, organización de eventos deportivos y recreativos, capacitación jurídica para la conformación de Clubes Deportivos y obtención del reconocimiento deportivo y técnicas de mercadeo y patrocinio deportivo.

Violencias

Tabla 44. Tasa de violencia intrafamiliar

Año	2012	2013	2014
*Tasa de violencia intrafamiliar	279,47	276,37	162,91

Fuente: Observatorio de Violencia Familiar / Secretaría de Salud Pública

*Tasa de violencia intrafamiliar (formas de violencia al interior del núcleo familiar).

La tasa de violencia intrafamiliar ha disminuido considerablemente para el año 2014. Es importante resaltar que el mayor tipo de violencia que se da al interior de las familias es el maltrato físico, seguido de la violencia sexual y en algunos casos se marca la violencia psicológica y verbal. Cada vez hay más denuncias de maltrato por parte de las mujeres porque se han ampliado las rutas de atención por parte de la administración Municipal.

Durante el periodo 2012-2014 se notificaron 16.644 casos de violencia intrafamiliar, donde se destacan con mayor número las comunas 14(1.549), 13(1.432), 18(1.213), 20(1.071), 6(1.030), 21(845) y 16(802) respectivamente. Se evidencia que las mujeres son las más afectadas por este fenómeno registrando 12.920 que representa un 77.6% del total de casos.

La intervención y atención por parte de las comisarías de familia ha tenido buenos resultados, las cuales han realizado 2207 medidas de restablecimiento de los derechos por los casos de maltrato infantil en el periodo 2012-2014, beneficiando efectivamente a 15938 Niños y Niñas; concluyendo así que debe insistirse en la intervención a las familias para prevenir que la violencia intrafamiliar tome fuerza.

Para la atención en las comisarías de familia debe mejorar la capacidad de respuesta y efectividad del Municipio a los requerimientos de la comunidad en materia de acceso a la justicia, prevención de la violencia familiar y promoción de la convivencia, haciendo inversión en personal; fortalecer la infraestructura de los Despachos adecuándolos, dotándolos de equipos y elementos necesarios para el desarrollo de su función.

Atención y reparación integral a víctimas.

De acuerdo a las estadísticas de la Red Nacional de Información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas a 1 de marzo de 2016, el total de víctimas del conflicto a nivel nacional por lugar de declaración se tiene que hay 8.417.351 personas, en el departamento del Valle del Cauca es de 482.613 personas y en el municipio de Santiago de Cali es 179.624 personas. La relación Nación, departamento es del 5,7 %; la relación Nación Municipio es del 2,1%, y la relación departamento municipio es del 37,2%.

Víctimas por ciclo vital y lugar de declaración

De acuerdo a la Red Nacional de Información se encontró que las personas que han sido víctimas del conflicto armado desde 1985 a 3 de marzo de 2016 que han declarado en la ciudad de Santiago de Cali, corresponde a 179.624 personas y la relación ciclo vital, es la siguiente: el 5,60% (10.056) de las personas corresponde a niños y niñas que están en la etapa de la primera infancia (0 a 5 años); el 9.5% (17.046) de personas se encuentran en edades entre los 6 y 11 años; el 11.6% (20.754) de personas se encuentran en edades entre los 12 y 17 años; el grupo de personas entre los 18 y 28 años ocupan el 20% (35.913); el 35.4% (63.533) de personas se encuentran en edades entre los 29 y 60 años; el 8.5% (15.319) de las personas se encuentra en la edad adulta; Además, se encuentra un grupo sin clasificación que corresponde al 9,5% o sea 17.003 personas.

Victimas de desplazamiento forzado

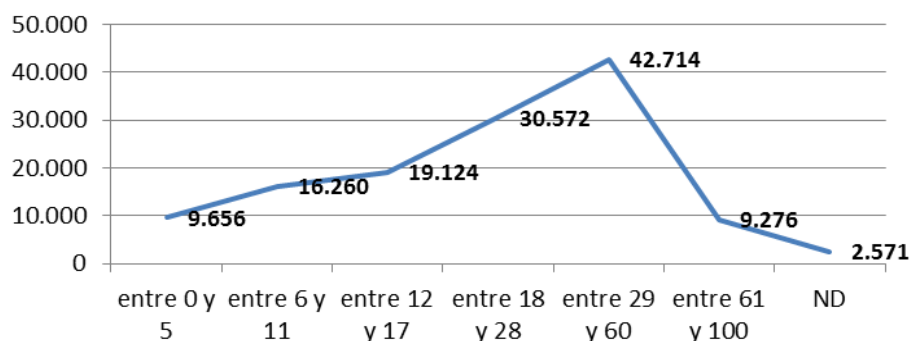
Según datos de la Red Nacional de Información (RNI) de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas (UARIV), se encontró que la mayoría de la población que ha sido víctima del desplazamiento forzado, lo constituye los adultos (29 a 60 años) con una participación del 32.8%; el 23,5% corresponde al segmento de los y las jóvenes (18 a 28 años); seguido por los y las adolescentes (11 a 17 años) con 14,7%; luego se encuentra el grupo de 6 a 11 años con un porcentaje de participación como víctimas de desplazamiento es el 12,5%; se encuentra la primera infancia con una participación del 7,4%; y por último están los adultos mayores con una participación del 7.1%.

En este diagnóstico se encuentra un dato importante para la toma de decisiones, si se agrupa el segmento de Niños, Niñas, Adolescentes, Jóvenes, encontramos que el porcentaje de participación es del 58,1%, en relación con el total de víctimas de desplazamiento forzado. Este grupo se constituye, uno de los más vulnerable en el marco del conflicto armado, son personas de especial protección en el marco del Auto 251 de 2008 (NNA víctimas del conflicto armado), y requieren de una atención, asistencia y reparación integral teniendo en cuenta su cultura, usos, costumbres de acuerdo a las competencias como municipio (no sólo a la Asesoría de Paz, dependencia que cuenta con programas para la Asistencia Humanitaria Inmediata y al Sistema Nacional de Atención a Víctimas del Conflicto armado (SNARIV) . Ver la siguiente tabla y gráficos.

Tabla 45. Desplazamiento por grupo etario

Hecho	entre 0 y 5	entre 6 y 11	entre 12 y 17	entre 18 y 28	entre 29 y 60	entre 61 y 100	ND	TOTAL
Desplazamiento	9.656	16.260	19.124	30.572	42.714	9.276	2.571	130173

Gráfico 26. Desplazamiento por grupo etario.



Fuente: Red Nacional de Información. 1985 a 1 de marzo de 2016 para la ciudad de Santiago de Cali

Población víctima de otros hechos victimizantes: de acuerdo a la Red Nacional de Información de la UARIV, periodo 1985 a marzo 1 de 2016 teniendo en cuenta la variable lugar de

declaración tenemos lo siguiente, que 5220 niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) son víctimas del hecho victimizantes homicidio, otro hecho que también afecta a los NNAJ son las amenazas, y un cuarto hecho que tiene un número importante de víctimas es la desaparición forzada.

Tabla. 46. Hechos victimizantes con la variable ciclo vital

Hecho	entre 0 y 5	entre 6 y 11	entre 12 y 17	entre 18 y 28	entre 29 y 60	entre 61 y 100	ND
Homicidio	154	379	1.036	3.651	15.804	4.672	9.972
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	2	11	8	63	318	155	2.310
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	2				39	18	113
Secuestro	2	6		30	198	80	149
Desaparición forzada	32	79	276	644	2.292	717	1.420
Tortura		2	5	26	130	31	123
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	3	6	16	106	189	12	10
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes		3	20	206	28	4	57
Acto terrorista/Atentados/Combates/Hostigamientos	16	29	42	134	758	143	219
Amenaza	188	268	223	431	878	207	50
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	1	3	4	50	185	4	9
	400	786	1630	5341	20819	6043	14432

Fuente: Red Nacional de Información. 1985 a 1 de marzo de 2016 para la ciudad de Santiago de Cali

De acuerdo a la información reportada por el Punto de Atención y Orientación de la Asesoría de Paz, entre el 2012 y el 2015, el total de declarantes fue de 18.586 personas de las cuales 66% son mujeres y el 34% son hombres. Es importante mencionar que los declarantes junto con su núcleo familiar es de 54.438 personas, en este se incluye todos los miembros del hogar, incluidos los NNAJ.

Del total de las personas declarantes con su núcleo familiar, el 42% se auto reconocen como afros, negros; el 54% se auto reconoce como mestizo. Y el 4% se auto reconoce como indígenas.

La Defensoría delegada para la prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH a través de Sistema de Alertas Tempranas - SAT - emitió el Informe de Riesgo No. 002 - 14 con fecha Febrero 4 de 2014 en el que se menciona que se encuentran en situación de riesgo aproximadamente 250.000 personas residentes en la zona urbana del municipio, especialmente los habitantes de las siguientes comunas y barrios: Comuna 1; Comuna 5; Comuna 6; Comuna 10; Comuna 12; Comuna 13; Comuna 14; Comuna 15: El Vallado, Brisas de Comuneros, Brisas de las Palmas, El Retiro y Mojica; Comuna 16: Mariano Ramos; Comuna 18: Prados de Sur, Mario Correa Rengifo, Sector Alto de los Chorros y Alto Nápoles; Comuna 20: Siloé, Belisario Caicedo, Brisas de Mayo, Lleras Camargo y Altos de Belén; Comuna 21: Pizamos I y II y Potrero Grande.

Para contextualizar y caracterizar el riesgo se menciona que en especial situación de riesgo se encuentran niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los barrios y comunas descritos, quienes enfrentan graves condiciones de vulnerabilidad que los exponen a las acciones y pretensiones de los grupos armados ilegales, principalmente como resultado del enfrentamiento que libran los Rastrojos y los Urabeños que tiene como fin la hegemonía en el control territorial para la desarrollar actividades criminales como la obtención de recursos mediante actividades criminales como la extorsión; el dominio y control de zonas para el narcomenudeo; el abastecimiento de insumos para la producción y procesamiento de narcóticos; el control de rutas del narcotráfico; el tráfico de armas; el contrabando, entre otros. Lo anterior, lo realizan los grupos delictivos, "oficinas de cobro" (grupos de sicarios) y/o pandillas locales. Estos grupos están integrados por niños, niñas, adolescentes, jóvenes que han sido reclutados.

Es importante mencionar que en el municipio de Santiago de Cali de acuerdo a la Red Nacional de Información, se tienen que se han registrado 1341 casos por reclutamiento forzado desde 2011 a 1 de marzo de 2016, hay un subregistro, no declaran este hecho por las situaciones complejas que se manejan en las comunas.

En el 2014 de acuerdo a talleres realizados para la actualización de los escenarios de riesgo, del Plan de Prevención y Protección, se identificaron las siguientes situaciones:

- Grupos armados ilegales recurren a NNA, pues hay una importante disminución en su pie de fuerza.
- Muchas veces son reclutados con mentiras pues les ofrecen apoyos económicos o posibilidades laborales.
- Debido a su situación de pobreza, tienden a dejar las actividades estudiantiles para hacer parte de estos grupos pues les ofrecen apoyos económicos y posibilidades laborales.
- Son propensos a ser víctimas de abusos y violencia sexual.
- La legislación Colombiana relacionada con el tema de NNA, hace que sean un objetivo para realizar sus actividades ilícitas.
- No existe una estrategia de prevención y protección para proteger a los niños vulnerables a este tipo de prácticas.
- En la zona urbana los NNA son utilizados principalmente en el negocio del micro tráfico, extorsión, tráfico de armamento y droga.
- Este tipo de práctica genera desplazamiento forzoso.

De igual manera se identificó que las comunas donde se presentan mayor número de casos de reclutamiento forzado, cooptación y uso de niños, niñas y adolescentes son:

- Comuna 1: Terrón Colorado
- Comuna 5: Chiminangos I y II Etapa
- Comuna 6: Floralia, Petecuy I y II etapa; San Luis, San Luis II
- Comuna 10: Santa Elena
- Comuna 12: El Rodeo, Nueva Floresta
- Comuna 13: El Vergel; Poblado I y II; Charco Azul, El Pondaje.

- Comuna 14: Manuela Beltrán, Marroquín II
- Comuna 15: El Vallado, Brisas de Comuneros, Brisas de las Palmas, El Retiro, Mojica y Llano Verde
- Comuna 16: Mariano Ramos
- Comuna 18: Prados del Sur, Mario Correa Rengifo, Sector Alto de Los Chorros y Alto Nápoles
- Comuna 20: Siloé, Belisario Caicedo, Brisas de Mayo, Lleras Camargo y Altos de Belén
- Comuna 21: Pizamos I y II y Potrero Grande.

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL

Entendiendo que el Gasto Público Social es "aquel cuyo objetivo es la solución de necesidades básicas insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, vivienda y las tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población". Ministerio de Hacienda y Crédito Público (1996).

Se presenta a continuación las cifras de gasto público total, gasto público social, y su respectiva participación para el periodo 2012 - 2015.

Tabla 47. Gasto público Total, Social y participación (precios corrientes).

	2012	2013	2014	2015
Gasto Total (\$ millones)	1.382.331	1.759.890	2.150.342	2.417.974
Gasto Público Social (\$ millones)	1.023.131	1.320.299	1.614.049	1.815.334
Porcentaje	74,01%	75,02%	75,06%	75,08%

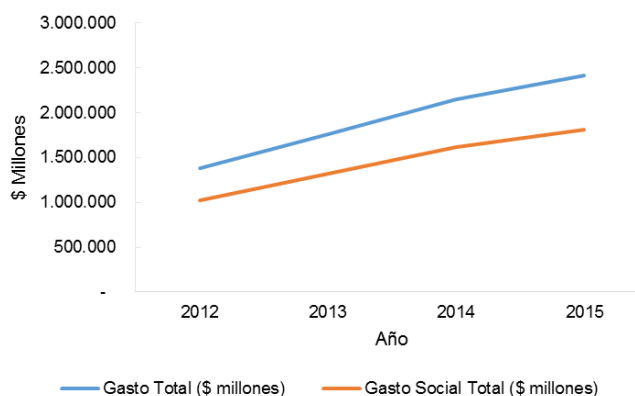
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal,
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal

En la tabla 47, el gasto público social paso de 74,01% a 75,08% y permaneció constante en dos años en el 75,04%, sin mostrar disminución, como define la norma constitucional.

Se evidencia que durante el periodo 2012 – 2015, el gasto público social en Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes tuvo una participación del 41,2% respecto al total del gasto público social en el Municipio de Santiago de Cali. De esta forma, el comportamiento del Gasto Público Social durante el periodo 2012 – 2015 permite observar que los recursos destinados para los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes fueron creciendo de manera sostenida.

Igualmente, se observa que, tanto en términos absolutos como relativos, existe un aumento sostenido de la inversión en el periodo 2012 – 2015. Finalmente, el gasto público social tuvo un incremento porcentual de 77% entre el primer año y el último año de la vigencia

Gráfico 27.- Gasto Total, Gasto Público Social.



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, Departamento Administrativo de Hacienda Municipal

A partir de esta tabla 48 y el gráfico 27 evidencia que efectivamente el gasto público social de este grupo poblacional aumentó de manera sostenida durante el cuatrienio 2012 – 2015 (respecto al presupuesto final), observando un incremento porcentual de 202% (se pasa de 258.364 millones en 2012, a 780.972 millones en 2015).

Tabla 48. - Presupuesto inicial, final y ejecutado del gasto público social en NNAJ.

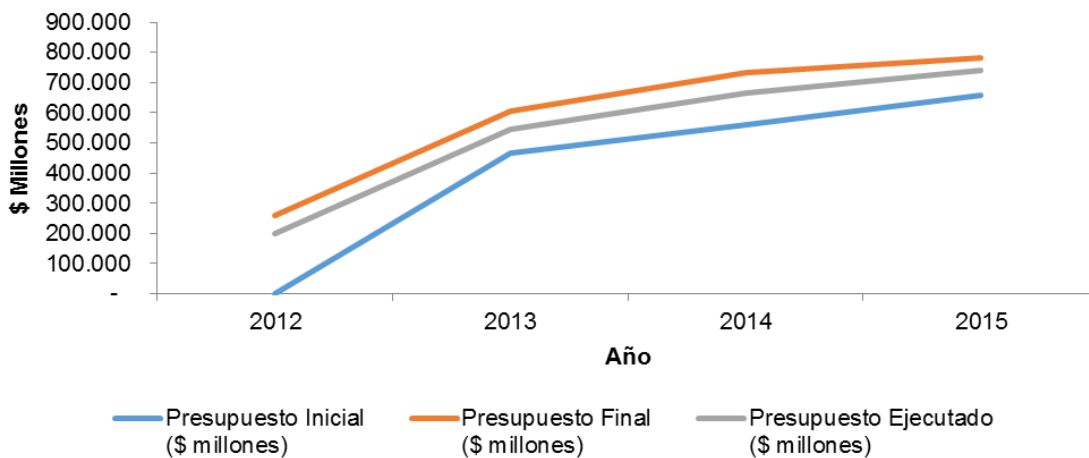
Año	Presupuesto Inicial (\$ millones)	Presupuesto Final (\$ millones)	Presupuesto Ejecutado (\$ millones)	Ejecución (%)
2012	-	258.364	198.829	76,96%
2013	465.172	606.938	544.356	89,69%
2014	561.505	732.193	666.738	91,06%
2015	655.980	780.973	741.985	95,01%
Total	1.682.657	2.378.468	2.149.334	90,37%

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal,
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal

Se evidencia, la voluntad política de aumentar el presupuesto inicial aforado con adiciones presupuestales año tras año, de manera creciente, para un mayor presupuesto final y como la ejecución aumento de un 76,96% a 95,01% y como la ejecución presupuestal ha sido prioritaria en el cuatrienio.

Ahora bien, en lo que respecta exclusivamente al gasto público social de los Niños, Niñas Adolescentes y Jóvenes, la tabla 2 da cuenta tanto del presupuesto inicial, como el final (con las adiciones de presupuesto) y el ejecutado año por año.

Gráfico 28. - Presupuesto Inicial, final y ejecutado del gasto público social en NNAJ.



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, Departamento Administrativo de Hacienda Municipal

Como es posible observar, la participación del gasto público social aumentó en cada uno de los años del cuatrienio, cumpliendo con el articulado del Decreto 111 de 1996.

Lo anterior, tanto en cumplimiento del Artículo 350 de la Constitución Política de Colombia de 1991, como en el Artículo 41 de la Ley Orgánica de Presupuesto:

“El Presupuesto de Inversión Social no se podrá disminuir porcentualmente en relación con el del año anterior respecto con el gasto total de la correspondiente ley de apropiaciones.”

En conclusión, este análisis del comportamiento del Gasto Público Social resalta la mayor voluntad que tiene la Alcaldía Santiago de Cali de proveer bienes y servicios a la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud cada año de manera creciente, no hay duda alguna que el Gasto Social hacia estos grupos poblacionales resulto prioritario.

CAPÍTULO 5. BUENAS PRÁCTICAS

Emprendimiento para jóvenes de alto riesgo en comunas vulnerables de Santiago de Cali.

Intervención a jóvenes en alto riesgo para desactivar factores que facilitan el reclutamiento de los mismos por parte de bandas criminales, y minimizar sus consecuencias en los indicadores de violencia criminal, con el objetivo de reducir la vulnerabilidad de los habitantes de Cali por la delincuencia y hechos de grupos juveniles organizados al margen de la ley; Este proceso se desarrolla por medio de centros de escucha para jóvenes con problemas de consumo de spa, violencia intrafamiliar y pandillaje. Se encuentra orientado a la prevención y reducción de comportamientos violentos, propiciando oportunidades de autoempleo juvenil apoyando procesos productivos para la convivencia social.

Hasta la fecha se han beneficiado 3510 niñas, niños, adolescentes y jóvenes entre los 8 y 26 años, en atención psicosocial, proyecto de vida, iniciativas productivas, arte y deporte para la vida.

Escuelas de Iniciación y Formación Deportiva

Proyecto deportivo recreativo complementario de la educación escolar que busca formar a niños, niñas y adolescentes en la práctica de la actividad física y el Deporte creando una cultura de utilización del tiempo libre. Se compone de actividades deportivas en las diferentes disciplinas tanto de conjuntos como individuales, dirigidas por monitores deportivos para grupos de niños y jóvenes en las diferentes comunas y corregimientos del municipio de Santiago de Cali.

El propósito de este programa es masificar la práctica del deporte en la población beneficiaria en las diferentes comunas donde se encuentran los Centros de Iniciación y Formación Deportiva en el Municipio de Santiago de Cali. Se pretende disminuir la deserción escolar y estimular la práctica de los diferentes deportes que ofrece el programa, estimular la práctica del deporte en niños, niñas y jóvenes como mecanismo para un mejor desarrollo motriz y social, crear hábitos de una vida saludable en los participantes y promover nuevos talentos para la práctica deportiva y de inclusión social que brinda el programa en las diferentes comunas de la ciudad.

Actualmente el programa cuenta con las siguientes características: descentralización (Comunas y Corregimientos), gratuito, incluyente y de fácil vinculación, hace parte del Sistema Nacional del Deporte, es soporte del programa de Jornadas Escolares Complementarias, competitivo a nivel de festivales y torneos locales y departamentales, integrado a los grandes eventos deportivos que realiza la Ciudad.

Con este programa se ha logrado alcanzar una cobertura anual aproximada de 30.000 niñas, niños, adolescentes y jóvenes beneficiados, donde se han detectado talentos en diferentes disciplinas que facilitan el inicio de una carrera deportiva. Hoy son campeones Departamentales y hacen parte de las Selecciones Valle.

Patrullas escolares.

Este programa tiene como objetivo capacitar a niños y niñas en las normas y comportamientos básicos de tránsito, como peatones y conductores de bicicleta con el propósito de prevenir accidentes. Adicionalmente, se pretende que aprendan a diferenciar los dispositivos de control y regulación del tránsito e inculcar en los patrulleros escolares el respeto hacia los demás dentro del medio donde se desenvuelve y se conviertan en multiplicadores del conocimiento adquirido.

A través de este programa se desarrollan contenidos como: El tránsito como Fenómeno de la sociedad, factores físicos del tránsito, tipos de vehículos, peatón (Normas de comportamiento de peatones), acompañante - pasajero (Normas de comportamientos para los pasajeros), conductor (Qué es conducir un vehículo - normas de comportamiento), normas de comportamiento de ciclistas, conducción segura de motocicletas, características de las motocicletas, señales de tránsito, (reglamentarias, preventivas, informativas, transitorias, marcas sobre el pavimento, prelación de las señales de tránsito, velocidad y documentos de portabilidad reglamentaria.

Mundial de Salsa

El Festival Mundial de Salsa de Cali es un evento que efectúa anualmente el subproceso de Artes Escénicas, y que surgió como iniciativa de bailarines agremiados que se propusieron internacionalizar la cultura salsera de la ciudad.

En 1997, el Concejo Municipal de Santiago de Cali reconoce “La salsa como cultura popular y crea el Festival Mundial de Salsa”, y en 2008 declara al género musical de la salsa como “Patrimonio cultural de la ciudad”, a partir de lo cual se proponen una serie de actividades para fortalecerlo y proyectarlo a nivel internacional. “Actualmente Santiago de Cali es la única ciudad del mundo que posee: 80 grupos de baile de salsa fijos con población vinculada de 9.000 integrantes de todas las edades y estratos, 80 orquestas radicadas y es pionera en orquestas femeninas e infantiles, posee 115 establecimientos públicos de esparcimiento dedicados principalmente a la salsa y 3.500 melómanos reconocidos a nivel mundial, y es sede de la unión de Melómanos y Coleccionistas de Colombia UNIMEL” (4).

Este festival, que se realiza desde hace once años y cuenta con una asistencia aproximada de 8.000 personas, brinda un importante espacio a los NNAJ, que participa en las categorías preinfantil (de 5 a 8 años) e infantil (de 8 a 13 años). Cada año cerca de 1000 infantes (500 niñas y 500 niños) se disputan el primer lugar en el favoritismo del jurado y del público, representando el 28% del total de 3.500 bailarines inscritos.

Esta significativa participación ha perfilado a Cali como un importante semillero salsero, que la ha posicionado a nivel internacional y la convierte en modelo y objeto de estudio de universidades nacionales y extranjeras. De esta forma se propicia una prometedora industria cultural, que va desde la confección de vestuarios, calzado, libros y obras pictóricas, literarias y fílmicas, pasando por las academias de salsa (algunas de las cuales han ganado competencias internacionales), hasta el desarrollo del producto turístico “salsa”, diseñado y ejecutado por la Oficina de Turismo Municipal.

Petronito

Es un proceso liderado por el Teatro al Aire libre Los Cristales, adscrito a la Secretaría de Cultura y Turismo de Cali, que brinda un acompañamiento al proceso de formación en danza folclórica y música tradicional del Pacífico a los directores y niños de los grupos ‘Petronito’ conformados en la ciudad de Cali, a los cuales se suma un gran número de escuelas musicales de diferentes municipios del país (5).

En sus diferentes encuentros, que en el 2016 alcanzará la novena versión, niños y adolescentes son los protagonistas para el deleite de las familias caleñas. Agrupaciones comunales, invitados especiales y escuelas de música tradicional hacen un derroche de alegría al ritmo de marimbas, cununos, violines caucanos y chirimías que contagia a más de dos mil asistentes (6).

‘El Petronito’ es el preámbulo del Festival Petronio Álvarez, y tiene como fin visibilizar los procesos que desarrollan diferentes grupos en torno a la música tradicional. De esta manera se fortalecen semilleros de futuros artistas, en el que Cali se consolida como ciudad inclusiva e intercultural.

Atención Integral a la primera infancia de la comunidad indígena Embera Katío.

El Programa de Atención Integral a la Primera Infancia del municipio de Santiago de Cali, atiende actualmente a 6.432 beneficiarios, entre los que se encuentran niñas y niños de cero (0) a cinco (5) años de edad, madres gestantes y madres lactantes, en su mayoría en condiciones de vulnerabilidad.

Estos beneficiarios son identificados por medio del SISBEN, REDUNIDOS, Unidad de Víctimas, Censos de comunidades indígenas y listas de espera proporcionadas por la misma comunidad que demanda atención.

El Programa atiende a estos beneficiarios en dos modalidades de atención, definidas desde la estrategia nacional “De Cero a Siempre”: Modalidad institucional y Modalidad Familiar.

Dentro de estos beneficiarios se encuentran las comunidades indígenas que habitan el municipio, una de ellas fue la comunidad Embera a la cual se le inicio atención en Julio de 2014, hasta Abril de 2015.

El proceso operativo de atención de la Modalidad Familiar, que fue la modalidad inicialmente ofrecida a la comunidad Embera Katío, se estructura en encuentros grupales semanales donde el padre, la madre y/o cuidador, las madres gestantes y lactantes, participaron de las actividades pedagógicas junto al niño y la niña, permitiendo a su vez un acompañamiento educativo en el hogar orientado por los y las agentes educativas, recibiendo también la atención de un equipo psicosocial compuesto por Psicólogo-a y/o Trabajadora Social y Enfermera.

La atención a la comunidad indígena Embera Katío, surge en respuesta a la necesidad de atención integral a su Primera Infancia para aportar al mejoramiento de las condiciones de vida;

en tanto según se referencia por la misma comunidad y por la entidad contratista, emigran desplazados de Pueblo Rico Risaralda en el año 2011.

Objetivos:

- Atender integralmente a los niños y niñas de cero a cinco años, mujeres gestantes y madres lactantes de la comunidad indígena Embera Katío, que llegó desplazada al municipio de Santiago de Cali.
- Reconocer a los niños y niñas sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades que se desarrollan en su continua relación con su entorno particular y con las múltiples relaciones que se construyen con su familia y cuidadores que participan constantemente como acompañantes en sus procesos de desarrollo.
- Promover el desarrollo integral de los niños y niñas en primera infancia a través de procesos de formación y acompañamiento a familias y cuidadores para el fortalecimiento de sus habilidades de cuidado crianza y construcción conjunta de herramientas para la promoción armónica e integral del desarrollo. -En este caso se emprendió- acciones pedagógicas con niños y niñas de primera infancia y acciones educativas dirigidas a las familias. Acciones de educación en salud, que en el marco de los postulados de la atención primaria en salud APS, busca promover un acompañamiento a las familias para fortalecer y potenciar prácticas culturales.

Componente familia comunidad y redes

Al llegar a Cali, los Embera Katío se asientan en el Barrio el Calvario de la ciudad de Cali ubicado en la comuna 3, en el noroccidente de Cali, centro principal de la ciudad. Entre los barrios que componen la comuna están El Nacional, El Peñón, San Antonio, San Cayetano, Los Libertadores, San Juan Bosco, Santa Rosa, La Merced, San Pascual, El Calvario, San Pedro, San Nicolás, El Hoyo, El Piloto, Navarro La cancha y Acueducto San Antonio.

La comuna 3 en donde residieron los Embera Katío, presenta una composición de población con gran diversidad de estratos socioeconómicos, 2, 3, 4 y 5; en el Estrato 2 se encuentran los barrios Nacional, San Pascual, El Calvario, El Hoyo y El Piloto, siendo estos sectores de estrato bajo; en el Calvario, prevalecen situaciones de vulnerabilidad social constantes como el desempleo, la prostitución, el consumo de SPA, el micro tráfico, situaciones de vida en calle y habitantes de calle, hurtos y demás situaciones que generaron riesgo para los hábitos costumbres y vida cotidiana de las familias Embera.

Durante el periodo de atención, se orientó a las familias para que lograran vincular a sus niños y niñas a la Modalidad Institucional; no obstante este propósito fue arduo y tardo varios meses en que las mujeres y demás miembros de cada familia Embera pudiera comprender la necesidad de trasladar a los niños y niñas mayores de 1 año, de la Modalidad

Familiar a la Modalidad Institucional, debido en algunos casos a las situaciones de mendicidad en que el protagonista era el niño o niña y en otros casos a creencias de tipo cultural en donde la lactancia primaba como derecho propio.

Para el mes de Febrero de 2015, se logró dar inicio a los traslados de los niños mayores de 1 año de la Modalidad Familiar a la Modalidad Institucional, operado en el presente año por Fe y Alegría; transitaron 16 niños y niñas, dando atención a partir de la fecha a madres gestantes, lactantes y menores de 1 año; en efecto aumento del 26% al 45% la atención a las madres lactantes y por tanto disminuyó también la atención de Niños y niñas entre 6 meses y 1 año.

Durante el periodo de ejecución, se estimó hasta diciembre de 2014 una estabilidad relativa en la permanencia de los beneficiarios; presentando 10 retiros, dos de ellos a causa de traslado de municipio, 5 niños ingresan a CDI, una niña pasa a protección de ICBF, una pérdida de bebe en gestación y una lactante que pierde a su bebe de 4 meses de nacida. De Febrero de 2015 a Marzo de 2015, se presentaron 16 retiros de los beneficiarios debido al tránsito de beneficiarios a la Modalidad Institucional.

Proceso psicosocial

El proceso de atención psicosocial desde el 2014 hasta la fecha, condicionó características particulares con la comunidad Embera Katío; la profesional de psicología y trabajo social, al no tener manejo de la lengua nativa de los Embera, debieron explorar el mundo de la comunidad; con orientación del auxiliar pedagógico desarrollaron talleres lúdicos creativos adentrándose en la cotidianidad y tradiciones culturales de las y los beneficiarios, se abrió camino para adentrarse un poco a su cultura y fortalecer algunas situaciones que la comunidad presentaba respetando la idiosincrasia del pueblo. Con la mayoría de las mujeres Embera siempre se requiere de un intermediario para hablar, aspecto incidente directamente en la confianza y las relaciones empáticas a la hora de significar experiencias de vida y promover cambios que aporten al desarrollo integral de la comunidad y de sus niños y niñas.

Encuentros en el hogar

La estrategia busco fortalecer los vínculos afectivos a través de las expresiones de afecto y solidaridad en la familia y el desarrollo de los momentos lúdicos y gratos en el hogar, los cuales promueven el sentido de pertenencia en las familias y la inclusión de niños y niñas como sujetos de derechos y parte importante de ellas.

Componente de talento humano

La comunidad Katío tiene uso habitual de la lengua nativa cativa, aspecto que incidió en la atención integral de los niños, las niñas y madres gestantes y lactantes requiriendo de manera exclusiva docentes y/o auxiliares con manejo de su lengua nativa; pero a su vez con formación y experiencia de trabajo pedagógico con primera infancia.

De acuerdo al enfoque diferencial y a las características sociales, culturales y lingüísticas de las comunidades étnicas, se estima priorizar la vinculación al talento humano de la modalidad a docentes indígenas adscritos a la misma comunidad con manejo de la lengua nativa; en este sentido Comfandi desarrollo el proceso de socialización del Decreto 804 de 1995 con el departamento de Talento Humano de la Caja de Compensación encargado de los procesos de selección del personal en aras de efectuar la contratación del agente o auxiliar pedagógico indígena Embera para validar su nivel educativo y de formación en el desarrollo de los procesos pedagógicos en la modalidad familiar.

Es de destacar que de acuerdo a los parámetros y estándares de calidad para la contratación del talento humano de Comfandi, hubo un esfuerzo por sujetarse a las recomendaciones generales para aplicar el enfoque étnico diferencial con comunidades indígenas y por tanto dar apertura a los procesos de contratación teniendo en cuenta las cosmovisiones, características culturales y lingüísticas de las comunidades étnicas; sin embargo solo se contó con una hoja de vida, la del señor Alirio Cheche Sintua ajustado al perfil de auxiliar pedagógico que establece el lineamiento de la modalidad familiar para el cargo de agente y auxiliar educativo quien fue contratado para el mes de julio de 2014.

Componente ambientes educativos y protectores

Estrategia de atención, asistencia y reparación integral con énfasis en retorno basada en el enfoque diferencial de derechos de la comunidad Embera Katío. Primer resultado y el más importante, es que se logró el retorno de la totalidad de la población incluida en el desplazamiento masivo.

- Estrategia de atención y asistencia basada en el enfoque de derechos, liderada por el municipio.
- Estrategia basada en la gestión con dependencias, entidades, ONG y organismos de cooperación internacional.
- Articulación Nación – Territorio con el acompañamiento del Ministerio del Interior.
- Se generaron espacios de interlocución con las autoridades tradicionales, la comunidad y las entidades.
- Articulación con Ministerio Público. Personería, Defensoría del Pueblo y Procuraduría. Es importante mencionar que el papel de Ministerio Público fue fundamental, este no solo se encarga de hacer seguimiento, sino que en este proceso fue pieza clave en el acompañamiento de todo el proceso. • Retorno propiciado en el menor tiempo, en relación con los otros retornos que se han dado a partir de la nueva ley de víctimas.
- Acompañamiento en el retorno y complementariedad. Pese a no ser el deber del Municipio de Santiago de Cali, en ese momento se lidero el proceso con el nivel nacional y se aportaron los recursos para la logística del traslado de toda la población, acompañamiento de un equipo de profesionales de Salud, de Asesoría de Paz, y apoyo con para las viviendas definitivas de la población retornada. Finalmente se brindó acompañamiento a la comunidad en el resguardo y especialmente de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, a través de empalme y transferencia de conocimiento con la atención y asistencia que se brindó en Cali, adicionalmente con el suministro de

medicamentos para la totalidad del tratamiento de las personas que estaban siendo atendidas en Cali. Finalidad de la garantía de los derechos de esta población.

Adicionalmente a esta estrategia, se realizaron acercamientos y diálogos con el representante de la iglesia Alianza Cristiana, el Pastor Norberto Giraldo en aras de socializar La Modalidad Familiar y conseguir el espacio de atención para los encuentros educativos con comunidad Embera Katío. A través del Pastor, el concejo de la Iglesia facilito un espacio en la iglesia para operar la atención a la comunidad indígena; quedo establecido disponer de un salón cada 8 días los martes y miércoles de 1 a 5 pm para desarrollar los encuentros educativos desde el mes de julio con 34 madres gestantes y lactantes y niños menores de 3 años y de igual forma se dispone del espacio en las jornadas contrarias a los encuentros educativos para el desarrollo y planeación de las demás actividades previstas en la atención a Primera Infancia.

El espacio de atención brindado por la iglesia ha estado avalado por el comité técnico de Primera Infancia en cabeza de la arquitecta, como un lugar que responde a las condiciones óptimas para el desarrollo de la Modalidad Familiar; de igual manera la firma interventora Fergon ha indicado que los espacios son adecuados.

El Talento Humano de la Modalidad Familiar ha contado con capacitación respecto a la atención en situaciones de emergencia que requieran brindar primeros auxilios; el uso del botiquín y los protocolos a seguir en casos de vulneración de derechos.

Componente administrativo y de gestión

En este componente se cuenta con el directorio de las familias, mujeres gestantes y lactantes y madres y padres de los niños y niñas menores de 3 años de la Modalidad Familiar Comunidad Embera.

Durante el proceso de atención, el reconocimiento de las debilidades y fortalezas de la comunidad, se evidencio las diferentes situaciones de vulnerabilidad en que se hallan los Embera. Uno de los factores incidentes aduce las dificultades de la comunidad para sobrevivir en el contexto de ciudad el cual resulta ser ajeno a sus costumbres, su cultura y demás, por ejemplo la caza y la agricultura han requerido ser modificadas por actividades alternas en el medio que habitan actualmente.

En el 2014 se logró articular la atención de la comunidad indígena Embera con el área de Gestión Humana de Comfandi; se contó con un espacio en el área del casino, los viernes cada 15 días para promover acciones de tipo productivo exaltando las habilidades de muchos de los miembros de la comunidad en la elaboración de artesanías como collares, pulseras, aretes, canastos y demás. La iniciativa busco que la comunidad Embera Katío diera a conocer su esencia cultural, logrando a su vez ofertar sus propios productos artesanales que también mitigaran las condiciones de pobreza extrema en que viven y también posibilitar nuevas alternativas de sobrevivencia.

En esta misma línea, para el 2015 se logró articular con el área de Emprendimiento Empresarial de Comfandi a fin de capacitar a algunas personas de la comunidad Embera vinculadas a la Modalidad Familiar quienes han venido produciendo artesanías para fortalecerlos y organizarlos como grupo productivo.

En este proceso se tuvo 67 beneficiarios pertenecientes a la comunidad indígena Embera Katío y se identificaron como logros más significativos: la garantía de los derechos de los niños y niñas de cero a cinco años de la comunidad indígena Embera Katío, la atención oportuna y de emergencia para la comunidad Embera que llegó desplazada por el conflicto armado al municipio, la recuperación nutricional de los niños y niñas de primera infancia de la comunidad Embera, pertenecientes a la modalidad institucional, el apoyo psicosocial a las familias de la comunidad indígena Embera Katío, en aspectos como pautas de cuidado y crianza, salud y nutrición, emprendimiento, entre otras.

CONCLUSIONES

En los últimos 4 años se han alcanzado avances significativos en la promoción, prevención, acceso, garantía y restablecimiento de los derechos de la población de primera infancia, infancia, adolescencia y jóvenes en el municipio de Cali. Es de resaltar las diversas acciones diferenciales y articuladas que se desarrollaron por cada una de las dependencias para generar ofertas de atención que hicieran impacto en las problemáticas que aquejan a esta población acorde a las áreas de derecho, a la ley 1098 del 2006 y a la ley 1622 del 2013.

Los diferentes procesos como la atención integral a primera infancia, escuelas de iniciación deportiva, promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, red de biblioteca, atención a niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil, proceso de formación artística y cultural, conformación de las plataformas de juventudes, zonas de orientación escolar, escuelas saludables entre otros, ampliaron significativamente la oferta institucional así como la cobertura de atención para afrontar las crecientes necesidades y complejas problemáticas que afrontan los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio.

Los indicadores de violencia interpersonal, trabajo infantil, Adolescentes infractores vinculados al Sistema de Responsabilidad, embarazo en adolescentes, participación de los niños, niñas y adolescentes en los diversos espacios de articulación como mesas y comités municipales, homicidios, tasa de cobertura neta de educación han mostrado unos avances poco significativos, retrocesos y/o mantienen una variabilidad entre un año y otro (crecimiento y decrecimiento en los indicadores). Lo que evidencia que se ha incrementado o se mantienen según sea el caso la vulneración de los derechos y se presentan demoras en los procesos de restablecimiento y garantía de estos, de igual forma, las acciones que se realizan para resolver estas problemáticas no son suficientes y/o pertinentes para abordar y afrontar estos fenómenos de alta complejidad.

En relación al manejo de la información del municipio de Cali de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud pese a que existen diversos observatorios y medios para registrar y procesar ésta, no se cuenta con un sistema moderno (una plataforma) que permita recepcionar, organizar, consolidar, cruzar y analizar todos los datos que se registran para responder efectivamente a los indicadores del sistema de Rendición Públicas de Cuentas de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del municipio, lo que limita las posibilidades de hacer caracterización, focalización, seguimiento y atención diferencial, así como identificar de manera efectiva los requerimientos, necesidades a priorizar en los diversos territorios y poblaciones, de la misma forma, conocer la oferta en relación a la calidad y cobertura a la que accede cada individuo. Así mismo, esta situación restringe los procesos de planificación y la posibilidad de tener una información a tiempo y de calidad para responder los diversos requerimientos de la ciudadanía y los organismos de control.

El gasto público realizado en niños, niñas, adolescentes y jóvenes se incrementó de manera significativa estos últimos 4 años debido al compromiso de la alcaldía por dar cumplimiento a la ley 1098 del 2006 y a la ley 1622 del 2013, además establecer desde el plan de desarrollo 2012-2015 los programas por ciclo vital para atender las necesidades y problemáticas de esta población, lo que permitió definir y calcular un presupuesto diferencial. Sin embargo, muchas de las acciones realizadas desde las dependencias en la que se atendió niños, niñas, adolescentes

y jóvenes entre otras poblaciones no se planteó un presupuesto de corte diferencial, ni se registró la atención por ciclo vital, lo que dificultó consolidar el total de la inversión o gasto público realizado en este sentido.

RECOMENDACIONES

- Es vital trabajar por la articulación, interinstitucional e intersectorial, buscar opciones eficientes de cooperación nacional e internacional, desarrollar proyectos de investigación para las morbilidades más prevalentes o de alto impacto para lograr un mayor impacto en las intervenciones, dado que la salud es el resultante de determinantes sociales.
- Se debe documentar y sistematizar las experiencias exitosas para que hagan parte de la memoria institucional del municipio, permitan construir modelos de atención e intervención para generar procesos acordes a las necesidades y características de la población, como también a las posibilidades de las dependencias en el orden humanó, técnica y presupuestal.
- Aprovechar la disponibilidad presupuestal de cada Secretaría para articular proyectos conjuntos intersectoriales y articular el Plan de Desarrollo del municipio con los Planes Decenal de Salud y Educación, el departamental y por supuesto con el Plan Nacional de Desarrollo.
- Enfocar las inversiones del municipio en la ampliación de cobertura en condiciones de calidad de la educación inicial en el marco del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia, realizando convenios interadministrativos con entidades nacionales y locales, que logren impactar a una mayor población de niños y niñas de cero a cinco años, mujeres gestantes y madres lactantes, con el propósito de aunar esfuerzos y recursos en garantizar los derechos que tiene esta población, desde el marco de la atención integral (educación, protección, salud, nutrición, recreación, entre otros) que propone la estrategia nacional “De Cero a Siempre”.
- Ampliar la infraestructura para atender los nuevos beneficiarios del Programa, para garantizar las condiciones óptimas de los ambientes educativos y protectores que requieren los beneficiarios de primera infancia es la construcción de nuevos NIDOS (Centros de Desarrollo Infantil-)
- Mejorar las condiciones de la infraestructura que actualmente tiene el municipio para la atención de la primera infancia, con el fin de cumplir a cabalidad con los estándares establecidos para los ambientes educativos y protectores de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.
- Continuar realizando esfuerzos para el posicionamiento y fortalecimiento de los eventos de ciudad y espacios de participación para el fomento de la educación inicial y la movilización social, donde la población sea sensibilizada y se logren transformar las percepciones, prácticas culturales, en la sociedad caleña y donde las niñas y los niños de primera infancia, sean lo primero.
- Dar continuidad a los procesos de cualificación del talento humano, con el fin de contribuir a promover el desarrollo integral de las niñas y los niños y a mejorar la calidad

de la educación inicial y la atención integral, desde las apuestas que ha venido haciendo el país a través de la Estrategia “De Cero a Siempre”, así como de los fundamentos y lineamientos técnicos construidos en este marco.

- Continuar con el seguimiento niño a niño con la Ruta Integral de Atenciones RIA, ampliando su alcance a un mayor número de beneficiarios y de atenciones, con el fin de velar por la garantía de los derechos de las niñas y niños de cero a cinco años de edad.
- Se debe fortalecer la Red Pública de Bibliotecas de Cali para que continúe brindando los servicios que presta a la ciudad, especialmente a los NNAJ, y para que siga siendo modelo a nivel nacional. Especial atención merecen los “rincones infantiles”, los cuales deben adecuarse y recibir el mantenimiento requerido, de tal manera que resulten atractivos y acogedores a los usuarios.
- Con relación al fomento de la lectura y la escritura, es urgente revisar los nuevos formatos tecnológicos en que los niños, niñas y jóvenes están asumiendo esta actividad y emprender una estrategia que los acerque a los libros y a las bibliotecas, y / o se potencialice los nuevos formatos frecuentados. Este análisis, que contribuirá a mejorar los niveles de desempeño de nuestros y nuestras estudiantes en las Pruebas Saber, debe realizarse de manera articulada con la Secretaría de Educación.
- Se debe dar fortalecer, dar continuidad y ampliar el alcance de los procesos de recuperación y preservación de las culturas afro e indígena para que tengan una repercusión significativa en el tiempo y se logren los objetivos propuestos.
- En cuanto a los procesos de formación artística y cultural, se recomienda su continuidad ya que los NNAJ responden positivamente a sus convocatorias. En lo posible se ha de consultar sus preferencias, ya que los talleres programados responden a la solicitud que hacen de ellos los líderes comunitarios en los comités de planificación de las comunas, y no está claro hasta qué punto se consulta a los menores.
- En este contexto, es necesario sensibilizar, fortalecer y capacitar a los monitores culturales y a todos los funcionarios que de una u otra manera se relacionan con la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia. Es imperativo que, al llevar a cabo su labor, se apropien y apliquen el enfoque diferencial, de género y de derechos para que la intervención que se realiza en terreno desde lo cultural sea más eficaz, y potencie procesos duraderos y significativos para la comunidad.
- Igualmente resulta clave considerar el fortalecimiento de proyectos dirigidos a NNAJ desde el subproceso de Cultura Ciudadana y hacerlos extensivos a todas las comunas. Es hacia esta población que se deben dirigir esfuerzos para obtener resultados a largo plazo y se debe persistir en el uso de herramientas pedagógicas y artísticas por su alta recordación.

- Dado que existe una considerable proporción de actores culturales individuales en el ciclo vital NNAJ, y que la mayoría de ellos manifiesta que su actividad no es la fuente principal de sus ingresos, resulta fundamental incentivar la labor artística y cultural mediante la promoción y la circulación de los talentos artísticos, y diseñar estrategias de estímulo a los emprendimientos culturales.
- Especial atención merece el segmento NNAJ con discapacidad, ya que requiere un abordaje verdaderamente diferencial. La Sala Jorge Luis Borges debe ser fortalecida, debe brindar espacios exclusivos para la primera infancia, infancia y adolescencia, y debe definir aspectos conceptuales desde los cuales efectuará su intervención para que ésta sea efectiva. Así mismo debe plantearse la manera indicada de registrar y sistematizar la información.
- Eventos como el Mundial de Salsa y el Festival Petronito generan un posicionamiento cultural de la ciudad que debe permanecer en el tiempo, pues proyectan a Cali en el ámbito internacional, dinamizan la economía y propician la industria cultural.
- Se recomienda fortalecer los programas deportivos que permiten aprovechar el tiempo libre y el desarrollo de potencialidades deportivas a través de las escuelas de iniciación y formación en niños, adolescentes y jóvenes.
- Se debe fortalecer el tema de inclusión social hacia la población con discapacidad, estructurando los programas deportivos con personal especializado para atender la demanda de estos grupos poblacionales.
- Reorientar los esfuerzos a dinámicas que incluyan la participación de las niñas y niños de primera infancia con el fin de brindarles experiencias lúdicas acordes con las exigencias de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.
- Se debe continuar con la dinámica de la adecuación de los espacios para población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventudes con el fin de garantizar un ambiente propicio para el desarrollo de las actividades lúdico recreativas de los niños.
- En las rutas étnicas: indígenas y afrodescendientes de atención a la población víctima del conflicto, sean especializadas en NNA, y se tenga un acompañamiento no solo psicológico, sino integral, de igual manera las personas mayores de los grupos étnicos acompañen a los NNAJ, para que prevalezca en el tiempo su cultura, su lengua, sus usos y costumbres, y tradiciones.
- Mejora de la calidad educativa, disminuyendo las brechas de inequidad, innovación y pertinencia. Educación gratuita, alimentación, transporte, modelos educativos flexibles (escolarizados, algún nivel de escolaridad, no escolarizados) y jornadas educativas complementarias (nivelar las niñas, niños y adolescentes que vienen de las zonas rurales, de igual manera brindar alternativas a NNAJ que se auto reconocen con un grupo étnico).

Estrategias de acceso y permanencia a la educación superior en atención a la población víctima del conflicto.

- Diseñar estrategias pedagógicas: talleres, cartillas para que las niñas, niños y adolescentes reconozcan sus derechos: Verdad, Justicia, Reparación, por medio de la adaptación de la ley 1448 de 2011.
- Talleres con los NNA víctimas del conflicto, en conjunto con ICBF en los procesos de reconstrucción de la memoria histórica y esclarecimiento de los hechos. De igual manera, trabajar en talleres, encuentros intergeneracionales, mingas de pensamiento con los otros grupos de especial protección en la reconstrucción de la memoria.
- Se recomienda continuar con las actividades de divulgación y sensibilización de las normas de tránsito en todos los ciclos vitales, con la conformación de patrullas escolares, campañas de sensibilización de las normas de tránsito. De igual manera, incrementar los controles viales en especial los enfocados a los conductores de motocicleta por ser considerados los actores que encabezan las estadísticas de accidentalidad en Santiago de Cali.
- Se recomienda continuar con los operativos a padres de familia que llevan los hijos a la escuela en motocicleta, pues se busca incentivar la protección de los menores con el uso del casco obligatorio
- Fortalecer la articulación interinstitucional para la prevención y atenciones de los niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil y sus familias, que facilite el restablecimiento y garantía de sus derechos de manera oportuna.
- Consolidar los procesos de participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en los diversos espacios municipales y territoriales como mesas y comités, para incluirlos de manera significativa en los procesos de decisión y planificación del municipio.
- Crear un observatorio de políticas públicas que facilite la recepción, organización, cruce y análisis de la información de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. Así como también el seguimiento y monitoreo de manera individual ante la respuesta institucional para restablecer y dar garantía de los derechos.
- Continuar la implementación de las políticas públicas respecto a la primera infancia socializando, educando y actuando en cada caso de violación de derechos correspondiente a la primera infancia, infancia y adolescencia.
- Implementar programas para la reducción de los índices de violencia sobre la Infancia y adolescencia e involucrar al núcleo familiar haciendo sensibilización en la protección de los niños, niñas y adolescencia.
- Se recomienda seguir trabajando articuladamente con la policía de infancia y adolescencia para preservar el derecho fundamental a la vida.

- Mejorar la infraestructura y Capacitación a servidores públicos en temas de género, niñez, juventud y sus derechos en las comisarías de familia.
- Continuar con las acciones contra los adolescentes infractores de la ley y la prevención del delito y la violencia en adolescentes, con planes de inclusión social, cultural y deportivo.
- Continuar con la inversión en las comisarías de familia. Seguir apoyándolas en su labor preventiva a los jóvenes vulnerables de trata de personas (por modalidad)
- Generar un programa integral para la desmovilización y reinserción efectiva de las pandillas.
- Posibilitar empleo formal o emprendimiento a los jóvenes que están inmersos en los fenómenos de la violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alcaldía de Santiago de Cali (2015). Plan de ordenamiento territorial de Santiago de Cali, Documento técnico de soporte, revisión ordinaria.
2. Alcaldía de Santiago de Cali (2015). Informes de Gestión y Resultados de Dependencias Municipales.
3. Alcaldía de Santiago de Cali (2015). Censo de Actores Culturales Individuales del Municipio de Santiago de Cali 2015. Secretaría de Cultura y Turismo.
4. Alcaldía de Santiago de Cali (2015). Plan de Prevención, Protección y Garantías de No Repetición de Violaciones de Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario de Santiago de Cali.
5. Alcaldía de Santiago de Cali (2014). Departamento Administrativo de Planeación. Cali en Cifras 2014. Consultado en: http://planeacion.cali.gov.co/DirPlanDesa/Cali_en_Cifras/Caliencifras2014.pdf
6. Alcaldía de Santiago de Cali (2013). Departamento Administrativo de Planeación. Cali en Cifras 2013. Consultado en: http://planeacion.cali.gov.co/Publicaciones/Cali_en_Cifras/Caliencifras2013.pdf
7. Alcaldía de Santiago de Cali (2012). Plan de Acción Territorial 2012-2015 para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas de Santiago de Cali.
8. Alcaldía de Santiago de Cali (2012). Plan de Contingencia para la Atención de Emergencias Humanitarias de Santiago de Cali. Asesoría de Paz. Consultado en: <http://www.cali.gov.co/dagma/descargar.php?idFile=8916>
9. Alcaldía de Santiago de Cali (2012). Plan de Desarrollo Municipal Santiago de Cali 2012-2015 “CaliDA, una ciudad para todos”. Consultado en: http://www.cali.gov.co/publico2/documentos/2013/Plan_de_desarrollo2012-2015F.pdf
10. Cámara de Comercio de Cali (2015). Informe Cali Cómo Vamos Santiago de Cali 2015.
11. DANE (2013). ICER - Informe de Coyuntura Económica Regional 2013.
12. DANE (2011). Cuántos somos Cómo vamos. Diagnóstico Sociodemográfico de Cali y 10 municipios del Pacífico nariñense. Afroamérica XXI. Consultado en: http://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/cuantos_somos.pdf
13. DANE (2005). Proyecciones de población municipales por área 2005-2020.

14. Defensoría del Pueblo Regional Valle del Cauca (2014). Informe de Riesgo No. 002-14 del 2 de febrero de 2014 del municipio de Santiago de Cali.
15. Departamento Nacional de Planeación (2010). CONPES No 3673 de julio de 2010. Consultado en: http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3509_documento.pdf
16. Diario Oficial (2002). Ley 769 de 2002. Modificada por la Ley 1383 de 2010 (Código Nacional de Tránsito Terrestre) Consultado en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0769_2002.html
17. Diario Oficial (2011). Ley 1503 de 2011. Consultado en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=45453>
18. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2010). Resolución 1301 de 2010. Bogotá D.C. Consultado en: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_1301_2010.htm
19. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (1996). Decreto 111 de 1996. Estatuto Orgánico de Presupuesto. Consultado en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5306>
20. Ministerio de Transporte (2012). Resolución 1282 del 2012. Plan Nacional de Seguridad Vial 2011-2016. Consultado en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=46774>
21. Ministerio del Transporte. Decreto 2851 de 2013. Consultado en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/DICIEMBRE/06/DECRETO%202851%20DEL%2006%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202013.pdf>
22. Ministerio del Transporte (2014). Resolución 2273 del 2014. Por la cual se ajusta el Plan Nacional de Seguridad Vial 2011 – 2021. Consultado en: https://www.redjurista.com/Documents/r_mt_2273_2014.aspx
23. Periódico el País (2015). Artículo: El Petronito, antesala Festival de la Música del Pacífico Petronio Álvarez. Consultado en: <http://www.elpais.com.co/elpais/cultura/noticias/detalles-petronito-antesala-festival-musica-pacifico-petronio-alvarez>
24. Procuraduría General de la Nación (2015). Lineamiento para el proceso de rendición pública de cuentas territoriales sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud 2012 – 2015, rendición pública de cuentas territorial, hechos y derechos.
25. Procuraduría General de la Nación (2015). Guía 2.7, orientaciones técnicas para estructurar el informe de gestión sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud 2012-2015.

26. Procuraduría General de la Nación (2015). Herramientas virtuales de consulta de información para el proceso de Rendición Pública de Cuentas. Consultado en: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/RendicionI.page>
27. Red Nacional de Información (RNI) de la Unidad de Víctimas (2015). Consultado en: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>
28. Revista Líder (2013). Informe de la Personería sobre población indígena y Afrodescendientes en Cali. Consultado en: <https://revistaserlider.wordpress.com/2013/03/21/informe-de-la-personeria-sobre-poblacion-indigena-y-afrodescendiente-en-cali/>.
29. Secretaría de Cultura y Turismo (2015). Festival Mundial de la Salsa. Consultado en: http://www.cali.gov.co/publicaciones/inscripciones_festival_mundial_de_salsa_cali_pub
30. Secretaría de Cultura y Turismo (2015). El Petronito. Consultado en: http://www.cali.gov.co/publicaciones/el_petronitosemilla_de_los_futuros_artistas_al_legado_del_petronio_lvarez_pub
31. Secretaría de Educación Municipal (2015). Informe Educación 10. Logros del sector educativo en Cali 2012-2015.
32. Secretaría de Salud Municipal (2015). Informes epidemiológicos de la Secretaría de Salud Municipal de Cali.

República de Colombia



Santiago de Cali
www.cali.gov.co