



Primera Infancia, Niñez y Adolescencia



Política Pública

2013-2022



"Armenia, un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes"

Aprobada por el Consejo de Política Social de Armenia en Acta No. 004
Sesión del 19 de diciembre del 2013



Alcaldesa

LUZ PIEDAD VALENCIA FRANCO





CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

LUZ PIEDAD VALENCIA FRANCO
Alcaldesa

CARLOS MARIO ÁLVAREZ MORALES
Secretario de Desarrollo Social

HECTOR ALBERTO MARÍN RÍOS
Secretaría de Gobierno y Convivencia

CAMILO CASADIEGO MILLÁN
Director Departamento Administrativo de Planeación

LUZ ELENA MEJÍA CARDONA
Directora Departamento Administrativo de Hacienda

GLORIA INÉS JARAMILLO GONZÁLEZ
Secretaría de Salud

ÁLVARO ARIAS VELÁSQUEZ
Secretario de Educación

LILIAN ENITH LÓPEZ BARRIOS
Directora Instituto Municipal del Deporte y la Recreación

LUISA FERNANDA LEÓN BETANCOURTH
Directora Corporación de Cultura y Turismo

DIEGO ALEJANDO GARCÍA LONDOÑO
Director Fondo Municipal de Vivienda

CAP. AGUSTÍN FLÓREZ VANEGAS
Comandante Estación de Policía Armenia

CARLOS HERNÁN COLLAZOS
Director Medicina Legal

MARÍA BELARMINA POSADA VERA
Directora (e) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

HERNÁN HOYOS WALTEROS
Director SENA Regional Quindío

CARLOS ALBERTO MEJÍA MEJÍA
Personero Municipal

PIEDAD CORREAL RUBIANO
Defensora del Pueblo

LUZ AMPARO BUENO DÍAZ
Procuradora para Asuntos de Familia

AUGUSTO GONZÁLEZ PERALTA
Presidente Concejo Municipal

ALBERTO GIRALDO JARAMILLO
Administrador Apostólico Diócesis de Armenia

OLGA LUCÍA HOLGUÍN
Representante de las Iglesias Cristianas

JAIME BEJARANO ALZATE
Representante de las Universidades

FELIPE VILLAMIL OCAMPO
Delegado Consejo Municipal de Juventudes

REINEL SEPÚLVEDA BETANCUR
Representante de las ONG's

JULIÁN SALAZAR ARIAS
Representante Cajas de Compensación Familiar

PEDRO PABLO CASTRILLÓN
Delegado Departamento para la Prosperidad Social

OMAR ALONSO SÁNCHEZ
Director Regional Eje Cafetero para la Atención Integral y Reparación de Víctimas

SILVIA LUCIA VELÁSQUEZ GONZÁLEZ
Enlace Municipal Estrategia Unidos - ANSPE

LUZ PATRICIA GARCÍA ARBELÁEZ
Enlace Municipal Familias en Acción

NESTOR CARMONA MARÍN
Procurador 39 Judicial II de Familia S.R.P.A.

YENNI YENITZA
Representante Juntas de Acción Comunal

JAIME ANDRÉS RESTREPO
Representante Juntas Administradoras Locales

ARGELIA SILVA
Representante Consejo de Mujeres

MOISES ALIRIO ROSERO
Representante Consejo Municipal del Adulto Mayor

GILBERTO IDÁRRAGA PARRA
Representante Consejo Municipal de Discapacidad

CARLOS ANDRÉS TOVAR CASTAÑO
Representante LGBTI

REIMUNDO CONGACHA
Representante Comunidades Indígenas

JOSÉ BALLARDO
Representante ACIAQ

HÉCTOR COLORADO
Representante Afrodescendientes

NORA ELISA VÉLEZ ORTÍZ
Representante Mesa Municipal de Reparación de Víctimas

RICHARD DAVID SÁNCHEZ
Representante Personeros Estudiantiles

GABINETE MUNICIPAL

LUZ PIEDAD VALENCIA FRANCO
Alcaldesa

JUAN CARLOS ALFARO GARCÍA
Asesor Jurídico Despacho de la Alcaldesa

CLAUDIA PATRICIA GONZÁLEZ QUINTERO
Asesor Administrativo Despacho de la Alcaldesa

MÓNICA MURILLO ARIAS
Asesora Social del Despacho de la Alcaldesa

HÉCTOR ALBERTO MARÍN RÍOS
Secretario de Gobierno y Convivencia

CARLOS MARIO ÁLVAREZ MORALES
Secretario de Desarrollo Social

GLORIA INÉS JARAMILLO GONZÁLEZ
Secretaría de Salud

EDUARD ELDUVIER MORALES CORREA
Secretario de Desarrollo Económico

ÁLVARO ARIAS VELÁSQUEZ
Secretario de Educación

SANDRA PATRICIA SÁNCHEZ CAÑAS
Secretaria de Infraestructura

FANNY AMPARO MARTÍNEZ TAFUR
Secretaria de Tránsito y Transporte

CAMILO ANDRÉS CASADIEGO MILLÁN
Director Departamento Administrativo de Planeación

LUZ AMPARO JIMÉNEZ VILLARRAGA
Directora Departamento Administrativo de Fortalecimiento Institucional

GERMÁN DARÍO GRISALES RODRÍGUEZ
Director Departamento Administrativo Jurídico

LUZ ELENA MEJÍA CARDONA
Directora Departamento Administrativo de Hacienda

LUZ PATRICIA LOAIZA CRUZ
Directora Departamento Administrativo de Bienes y Suministros

OLGA LUCÍA ZULUAGA ALZATE
Directora Departamento Administrativo de Control Interno

LUISA FERNANDA LEÓN BETANCOURTH
Directora

Corporación de Cultura y Turismo - CORPOCULTURA

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO
Gerente
Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia, FOMVIVIENDA

CARLOS ALBERTO HURTADO PLAZAS
Gerente
Empresas Públicas de Armenia E.P.A.-E.S.P.

SEBASTIÁN CONGOTE POSADA
Gerente
Empresa de Desarrollo Urbano de Armenia -E.D.U.A

LILIAN LÓPEZ BARRIOS LÓPEZ
Directora Ejecutiva
Instituto Municipal del Deporte y Recreación - IMDERA

RUBÉN DARÍO LONDOÑO LONDOÑO
Gerente
REDSALUD ARMENIA - E.S.E.

MARÍA CELENY OCAMPO ARIAS
Gerente (e)
AMABLE - E.I.C.E





SUBCOMITÉ DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

CARLOS MARIO ÁLVAREZ MORALES
Secretaría de Desarrollo Social

GLORIA INÉS JARAMILLO GONZALEZ
Secretaría de Salud

ÁLVARO ARIAS VELÁSQUEZ
Secretaría de Educación

CAMILO CASADIEGO MILLÁN
Departamento Administrativo de Planeación

HECTOR ALBERTO MARÍN RÍOS
Secretaría de Gobierno y Convivencia

LUISA FERNANDA LEÓN BETANCOURTH
Corporación de Cultura y Turismo

LILIAN ENITH LÓPEZ BARRIOS
Instituto Municipal del Deporte y la Recreación

DIANA PATRICIA MUÑOZ MUÑOZ
Directora Ministerio de Trabajo Territorial Quindío

LUZ PATRICIA GARCÍA ARBELÁEZ
Enlace Municipal Familias en Acción

SILVIA LUCIA VELÁSQUEZ GONZÁLEZ
Enlace Municipal Estrategia Unidos - ANSPE

MARÍA BELARMINA POSADA VERA
Directora (e) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

LUZ AMPARO BUENO DÍAZ
Procuradora para Asuntos de Familia

CARLOS ALBERTO MEJÍA MEJÍA
Personería Municipal de Armenia

TE. KARINA MUÑOZ GÓMEZ
Policía de Infancia y Adolescencia

REINEL SEPÚLVEDA BETANCUR
Representante de las ONG's

CONSEJO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

CRISTIAN CAMILO RODRÍGUEZ NIETO
I.E. La Normal Superior

DAVID ALBERTO CRUZ NARANJO
I.E. CASD

DAVID ANDRÉS BARRERA HERNÁNDEZ
I.E. Gimnasio Ingles

VÍCTOR ALEJANDRO ANGARITA DÍAZ
I.E. Rufino Jose Cuervo

CAMILA ANDREA CARVAJAL SUAREZ
Colegio Gimnasio Ingles

MARÍA PAULA MARTÍNEZ
I.E. INEM

LUISA FERNANDA MORALES AGUDELO
I.E. Rufino Sur

KAREN ANDREA CALDERÓN MARTÍNEZ
I.E. Rufino Sur

NATALIA CALDERÓN GUTIÉRREZ
I.E. Madre Marcelina

SANTIAGO ZAPATA PÉREZ
I.E. Rufino Jose Cuervo

JUAN JOSE GARZÓN DOMÍNGUEZ
I.E. Rufino Jose Cuervo

DANIEL FELIPE OSORIO A.
I.E. Gabriela Mistral

MARÍA JOSE MARTIN SUAREZ
I.E. Rufino Sur

GINA MARCELA MÉNDEZ GÓMEZ
I.E. Sede La Cecilia

SILVANA CANO HERNÁNDEZ
I.E. Rufino Sur

GIORDI STIVEN ARENAS GALLO
I.E. Gabriela Mistral

NICOLÁS BELTRÁN GIL
I.E. Gabriela Mistral

TATIANA ACHINTE RAMÍREZ
I.E. Bosques de Pinares

JULIÁN ESTEBAN QUICENO
I.E. Sede Las Colinas

CRISTIAN ZULETA GRISALES
I.E. Camilo Torres

EQUIPO TÉCNICO Y CONSULTOR

CARLOS MARIO ÁLVAREZ MORALES
Secretario de Desarrollo Social

MÓNICA MURILLO ÁRIAS
Asesora Social de Despacho

GLORIA MERCEDES CARRILLO
Profesional Especializado Secretaría de Desarrollo Social

EDNA CLEMENCIA DELGADO DE PANESSO
Profesional Especializado Departamento de Planeación Municipal

LUZ HELENA LONDOÑO GARIBELLO
Enlace Municipal Infancia y Adolescencia - Secretaría de Desarrollo Social

EDISON HERNÁN NOVA PEDRAZA
Profesional Contratista - Departamento de Planeación Municipal

ELSA MARÍA PATIÑO
Delegada PNUD

GLORIA PATRICIA BUITRAGO
Delegada Instituto Colombiano de Bienestar Familiar





Tabla de Contenido

	Pág.
Presentación	6
Introducción	7
1. Justificación	8
2. Referentes Normativos	10
3. Sueño Colectivo	13
3.1 Objetivos General	13
3.2 Objetivos Específicos	13
3.3 Visión	14
3.4 Misión	14
4. Participación Social	15
5. Diagnostico	29
5.1 Contexto Territorial	30
5.2 Diagnostico Social por Ciclos Vitales	34
6. Líneas Estratégicas	82
7. Matriz de Actores	86
8. Plan de Gestión	88
9. Plan de Inversiones	129
10. Plan de Monitoreo y Seguimiento	133





Generalidades





Presentación

Para la ciudad de Armenia es vital la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes bajo un marco que garantice el cumplimiento de sus derechos así como el trabajo articulado entre los diversos sectores que tienen incidencia para la generación de una política pública incluyente y participativa, la cual busca involucrar la participación activa de las niñas, los niños, las y los adolescentes contando con el acompañamiento constante por parte la familia, la academia, el Estado, la sociedad civil y el sector privado.

Es motivo de orgullo presentar la Política Pública de Primera infancia, Niñez y Adolescencia 2013 - 2022: "Armenia, Un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes" como referente de acción para proyectar las estrategias gubernamentales del municipio en beneficio de las nuevas generaciones, aquellas que día a día no representan el futuro sino el presente de la ciudad. Gracias al apoyo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD-, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y del Consejo de Política Social del Municipio de Armenia, se ha cristalizado el sueño colectivo de todos y cada uno de los representantes que trabajan por consolidar a Armenia como una ciudad que toma acciones de cambio y de gestión por los Niños, Niñas y Adolescentes, por la protección y garantía de sus derechos y deberes.

En los últimos años, la sociedad ha venido enfrentado cambios culturales que han distorsionado los principios sociales inherentes a esta región. El terremoto de 1999 ha calado en la mentalidad de sus habitantes impulsando hábitos contrarios al ideal que forjaron este territorio, el cual dinamizó por muchos años la economía del país. Para los Niños, Niñas y Adolescentes es fundamental contar con referentes que les impulsen a construir escenarios, espacios y modelos de desarrollo integral con el fin de contrarrestar las problemáticas existentes en el territorio, aquellas que han mermado el espíritu de progreso y tesón. El llamado que se plasma en esta

Política Pública va enfocado hacia el empoderamiento social, cívico que permitan retomar lo bueno que se ha venido realizando y optimizar los procesos involucrando a todos los actores hacia el cumplimiento de los objetivos, la solución efectiva a los fenómenos resultantes del ejercicio teniendo como precedente que no solo se obtienen logros materiales sino inmateriales, aquellos que no pueden encasillarse desde lo homogéneo sino desde los múltiples saberes y experiencias.

Para la Alcaldía de Armenia es un compromiso desarrollar estrategias que incidan en el mejoramiento de la calidad de vida de los Niños, Niñas y Adolescentes, en la generación de todas las condiciones necesarias que garanticen el ejercicio pleno de sus derechos, especialmente aquellos asociados a su existencia, protección, desarrollo y ciudadanía, reconociendo en cada uno de sus espacios de interacción familiar, académico y social los principios rectores que impulsan su desarrollo integral y humano.

La invitación es a forjar una ciudad próspera donde exista sentido de pertenencia por los Niños, Niñas y Adolescentes, quienes siempre serán prioridad para ser protegidos, respetados, amados y valorados. Armenia está trabajando arduamente por brindar las garantías de un municipio acogedor, protector de vida y del medio ambiente, desarrollado a escala humana, proveedor de todos los servicios sociales, generador de espacios de encuentro y respetuoso de todas las condiciones socioculturales; es decir, un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar.

LUZ PIEDAD VALENCIA FRANCO
Alcaldesa Municipal





Introducción

El documento de política pública constituye una ruta para desarrollar acciones que promuevan la garantía y pleno desarrollo de los Niños, Niñas y Adolescentes del municipio de Armenia. En la construcción de la Política Pública de Primera infancia, Niñez y Adolescencia 2013 - 2022: "Armenia, Un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes", fue esencial la participación de los diferentes actores que trabajan por la garantía y goce efectivo de los derechos, puesto que a través de los ejercicios de las mesas consultivas fue posible identificar y priorizar las problemáticas que afectan el desarrollo integral de esta población.

Esta política pública se sustenta en el marco normativo y en las directrices del orden internacional, nacional y departamental así como en su implementación involucrando la intervención de los diferentes sectores estatales y del orden privado, quienes se convierten en aliados estratégicos para la formulación de acciones que favorezcan el desarrollo social del municipio, considerando a los Niños, Niñas y Adolescentes como sujetos plenos de derechos, a las familias como agentes corresponsables y al Estado como garante material de derechos a través de los diferentes servicios y acciones institucionales.

En ese orden de ideas, la política pública se entiende como el conjunto de acciones que conducen hacia la transformación de una o varias realidades sociales que afectan el desarrollo armónico vital generando condiciones de desequilibrio tendientes a la manifestación de afectaciones de vulnerabilidad y/o amenaza para el goce efectivo de los derechos, particularmente, de los Niños, Niñas y Adolescentes. Por tanto, este documento presenta un interés primordial en garantizar el bienestar y la calidad de vida de Niños, Niñas y Adolescentes sustentados en enfoque de derechos y en enfoque diferencial a través del desarrollo de estrategias de prevención que impacten en la minimización de los riesgos sobre los cuales pueden ser víctimas este grupo poblacional.

El municipio de Armenia ha venido aunando esfuerzos por consolidar una política pública de primera infancia, niñez y adolescencia a través de la generación de espacios de concertación y la vinculación de todos los actores que trabajan por garantizar los derechos de este grupo poblacional mediante el desarrollo de planes, programas y proyectos de orden gubernamental que han impactado en la población como resultado del ejercicio de buen gobierno y la gestión administrativa asegurando la inversión en capital social, lo cual se constituye en una fortaleza para el desarrollo integral de la ciudad bajo la implementación de la oferta institucional en los ciclos vitales por categorías de derecho.

El presente documento de política pública se encuentra estructurado en tres componentes: en primer lugar, las generalidades que dan apertura a la comprensión y alcances del documento: la justificación ética y jurídica, los objetivos, la misión, la visión y el sueño colectivo de las y los ciudadanos. En segundo lugar, se presenta el análisis resultante del diagnóstico social por categorías de derecho y el desarrollo de las mesas consultivas con Niños, Niñas y Adolescentes que han determinado las problemáticas que aquejan al municipio así como las líneas estratégicas que orientan la implementación de la política pública articulada con la identificación de los actores institucionales, quienes refuerzan el deber ser de este instrumento de planificación y desarrollo social, incluyente y humano. Finalmente se plantea el Plan de Acción al igual que el Monitoreo y Seguimiento como insumos clave para la formulación y ejecución partiendo de lo propuesto en los documentos de planeación estratégica de la ciudad de Armenia y sustentado en las visiones de desarrollo en el orden departamental y nacional.





1. Justificación

Es responsabilidad del Estado desarrollar procesos de políticas públicas de infancia y adolescencia, La ley 1098 de 2006 en su artículo 204 expresa: Son responsables del diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas de infancia y adolescencia en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal, el Presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes. Su incumplimiento será sancionado disciplinariamente como causal de mala conducta. La responsabilidad es indelegable y conlleva a la rendición pública de cuentas.

Para el municipio de Armenia, los Niños, Niñas y Adolescentes tienen un papel protagónico en las decisiones y destinos que toma la ciudad en su constante desarrollo desde todos los ámbitos dado que las acciones políticas, económicas y sociales que se diseñan e implementan deben tener presente a los primeros ciclos vitales como actores clave para el desarrollo de las mismas, son el grupo poblacional que requiere de mayor atención y por el cual se proyectan las acciones de futuro que beneficiarán al territorio y sus habitantes.

La Alcaldía de Armenia, a través de su Plan de Desarrollo 2012-2015 "Armenia un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar", planteó para el presente Cuatrenio el eje Temático "ARMENIA SOCIAL", desde el cual se proyecta trabajar para enaltecer a los habitantes en su dignidad humana, respetando todos y cada uno de sus derechos fundamentales, a través de la gestión y realización de programas de desarrollo humano.

La educación y la Salud han sido en este ejercicio pilares básicos en este proceso de desarrollo humano, donde se busca que todos estén motivados y orgullosos de ser personas y ser tratados de igual manera. Por lo anterior, la inversión social es lo primero y está representada en el 63% de la totalidad de inversión del Plan, proyectando brindar a todos los habitantes del

municipio, la defensa y respeto de sus derechos y velando por el cumplimiento de sus deberes.

Son los Niños, Niñas y Adolescentes nuestra prioridad. A través del Eje Temático "ARMENIA SOCIAL", se desarrollan las políticas Públicas de: Infancia y Adolescencia, Educación, Salud, Deporte, Recreación y Tiempo Libre, los programas y proyectos ejecutados buscan propiciar nuevas y mejores condiciones políticas, sociales e institucionales para promover estructuras de cambio e interrelaciones acordes con el momento histórico que vivimos y con los problemas que afectan al municipio de Armenia.

Las políticas mencionadas se han trabajado de forma transversal en cada uno de los proyectos que consolidan el Plan de Desarrollo aprobado por el Honorable Concejo Municipal, sin embargo en el desarrollo de *COMPONENTE ARMENIA CIUDAD PROSPERA DE Niños, Niñas y Adolescentes* tiene como propósito generar acciones para garantizar la protección y Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, fortaleciendo las familias de Armenia en trabajo articulado con instituciones del orden Nacional que pertenecen al SNBF apoyando diversos grupos poblacionales vulnerables y marginados, con criterios de inclusión y acciones positivas para el desarrollo. Esto ha estado enmarcado en los procesos de superación de la pobreza, objetivos del milenio, agendas de niñez, juventud y familia así como programas de atención sectorial por enfoque poblacional y de ciclo de vida.

Desde el principio de enfoque diferencial se reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, etnia y situación de discapacidad. Por tal razón, los programas y subprogramas de atención integral a los Niños, Niñas y Adolescentes cuentan con dicho enfoque. El Municipio en el marco de sus competencias y disponibilidad de recursos ofrece especiales garantías y medidas de protección a los grupos vulnerables tales como niños y niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres, adultos mayores, personas en situación de





discapacidad, campesinos, líderes sociales, grupos étnicos, población LGBTI, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado.

Según lo mencionado en la Política Pública Nacional para las Familias Colombianas 2012-2022, “Las familias colombianas están ocultas y a su vez son representantes que no pueden ser marginadas de las políticas sociales.¹ Todos esos cambios proponen nuevos desafíos, nuevas posibilidades y nuevos enfoques para la comprensión de la familia, sus funciones y su consideración como actor social y agente político; En ese panorama la familia debe superar sus paradojas para interpelar las otras organizaciones sociales y políticas de su entorno con las cuales entra en relación para concertar formas, mecanismos y acciones destinados a la producción y reproducción de la vida personal y colectiva. La interlocución con el Estado, el orden económico, el sistema educativo, los medios de comunicación, etc., le imprimen a la familia un carácter dinámico y proactivo y la consolida como unidad social activa en las agendas públicas y en los escenarios de la vida social económica, política y cultural del país.”²

Lo anteriormente descrito tiene soporte en la familia como estructura primaria de las relaciones humanas en que los Niños, Niñas y Adolescentes adquieren las bases que les permiten actuar en sociedad. Por tanto, resulta primordial dentro de esta política pública trabajar en este componente para contribuir en el fortalecimiento de los lazos afectivos, en la corresponsabilidad para la garantía y el goce pleno de los derechos y deberes así como en la protección integral en cada uno de los ciclos vitales.

Para el efecto, en la ejecución del Plan por parte del Gobierno Municipal estas políticas de interés general, al igual que la presente política pública de primera infancia, niñez y adolescencia 2013 - 2022, han sido adoptadas

con criterios del enfoque diferencial y responden a las particularidades así como al grado de vulnerabilidad de cada uno de estos grupos poblacionales. Igualmente, hemos realizado esfuerzos encaminados a que las medidas de atención y asistencia contenidas Plan de Desarrollo 2012-2015 “Armenia un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar, contribuyan a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación de algunos de los sectores aquí señalados.

Ha sido deber de la Administración Municipal, la atención a la población infantil y adolescente, obedeciendo al mandato constitucional prestando especial interés en su desarrollo integral promoviendo la consolidación de la política social y dando cumplimiento efectivo de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, orientando la promoción de una vida sana, la prevención y atención adecuada de la población de infantes y adolescentes, el acceso a una educación de calidad y la necesidad de protegerlos de cualquier forma de violencia, maltrato, abuso o abandono, en el marco de la construcción de una sociedad más feliz, más humana y más libre.

Las actividades y programas desarrollados en torno a los Niños, Niñas y Adolescentes, han buscado promover su bienestar fundamentado en los criterios de protección integral por lo cual y el fomento de la ciudadanía en Niños, Niñas y Adolescentes, que involucra su reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración, la ampliación de sus opiniones de participación y sus competencias ciudadanas, y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio de interés superior. Así mismo, la atención integral de la niñez considerando las áreas de existencia, desarrollo, ciudadanía y protección, todo ello en cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1098 de 2006.

¹ El concepto de familia debe dar cuenta de la diversidad y pluralidad de su organización social, conceptual y epistemológica en la estructura del conocimiento.

² Política Pública Nacional para las Familias Colombianas 2012 - 2012. Ministerio de Salud y Protección Social. Presidencia de la República. Bogotá D.C. 2012.



2. Referentes Normativos

Dentro del ordenamiento jurídico colombiano, la presente política pública se fundamenta en la Constitución Política de 1991 y en las normas que aparecen en la siguiente tabla:

TABLA 1. Referentes Normativos

NORMATIVIDAD	CATEGORÍAS DE DERECHO				
	TRANSVERSALES	EXISTENCIA	DESARROLLO	PROTECCIÓN	CIUDADANÍA
LEYES, DECRETOS Y RESOLUCIONES	Ley 1295 de 2009 “Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisben”. Decreto 2957 de 2010 “Por la cual se expide un marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico ROM o gitano”. Decreto 4875 de 2011 “Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (API) y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia”. Ley 1450 de 2011 “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014”. Decreto 4160 de 2011 “Por el cual se crea la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema y se determinan sus objetivos y estructura orgánica”. Ley 1530 de 2012 “Por la cual se regula la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías”. Ley 1620 de 2013: “Por la cual se crea el Sistema	Resolución 0459 de 2012. Por lo cual se adopta el protocolo y Modelo de Atención Integral en salud de Víctimas de la Violencia Sexual”. Acuerdo 031 del 2012 de la Comisión de la Regulación en Salud. Por la cal se agrupa por etapas del ciclo vital el contenido de las coberturas del Plan Obligatorio de salud para los niños y niñas menores de 18 años contenido en el Acuerdo 29 de 2011. Ley 1361 de 2009. Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia. Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.	Ley 1404 de 2010. Por el cual se crea el programa de padres y Madres en las Instituciones de educación preescolar, básica y media del país. Decreto 1290 de 2009. Por la cual se reglamenta la evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de básica y media. Decreto 366 de 2009. Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva. Decreto 1729 de 2008. Reglamentó parcialmente el artículo 16 de la Ley 789 de 2002 (Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección Social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo), la cual creó el Fondo para la Atención de la Niñez y Jornada Escolar Complementaria. Ley 1064 de 2006. Por la cual se dictan normas para el apoyo y fortalecimiento de la educación para el trabajo y el desarrollo humano, establecida como educación no formal en la Ley General de Educación no formal en la Ley general de Educación. Decreto 1286 de 2005: Por el cual se establecen normas sobre la participación de los padres de familia en el mejoramiento de los procesos educativos de los establecimientos oficiales y	Ley 1542 de 2012. Por la cual se reforma el artículo 74 de la ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal (violencia Intrafamiliar e inasistencia alimentaria). Decreto 0552 de 2012. Por lo cual se modifica el Decreto 4690 de 2007, por la cual se crea la Comisión Intersectorial para la prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes y jóvenes por grupos organizados al margen de la ley. Decreto 1725 de 2012. Por el cual se adopta el Plan nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas de que trata la Ley 1448 de 2011. Decreto 0790 de 2012. Por el cual se trasladan las funciones del Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia (SNAIPD), al Sistema Nacional d Atención y Reparación Integral a las Víctimas y del Consejo Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada (CNAIPD), al Comité ejecutivo para la Atención y Reparación Integral de Víctimas. Decreto-Ley 4161 de 2011. Por el cual se crea la Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial y se determinan sus objetivos, estructura y funciones. Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Ley 1453 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal, el Código de Infancia y Adolescencia, las reglas sobre extinción de dominio y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad (tráfico de menores de edad). Decreto 860 de 2010. Por medio del cual se reglamentan parcialmente la Ley 1098 de 2006, “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”, arts. 3, 4, 7, y 8 (prevención de la comisión de infracciones a la Ley penal por parte de los Niños, Niñas y Adolescentes y su reincidencia). Resolución 5929 de 2010 del ICBF. Por el cual se aprueban los lineamientos técnico administrativo de la ruta de actuaciones y del modelo de atención para el restablecimiento de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados. Ley 1421 de 2010. Por medio de la cual de proroga la Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por las leyes 548 de 1999, 782 de 2002 y 1106 de 2006, sobre la convivencia	Decreto Ley 019 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública (pruebas de la nacionalidad colombiana). Decreto Nacional 141 de 2011. Ley 1381 de 2010 por la cual se desarrollan los artículos 7, 8, 10 y 70 de la Constitución Política, y los artículos 4, 5 y 28 de la ley 21 de 1991 (que aprueba el Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales), y se dictan normas sobre reconocimiento, fomento, protección, uso, preservación y fortalecimiento de las lenguas de los grupos étnicos de Colombia y sobre sus derechos lingüísticos y los de sus hablantes.



NORMATIVIDAD	CATEGORÍAS DE DERECHO				
	TRANSVERSALES	EXISTENCIA	DESARROLLO	PROTECCIÓN	CIUDADANÍA
	Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar"		privados, y se adoptan otras disposiciones.	pacífica y la eficacia de la justicia (en especial, menores de edad que tome parte en las hostilidades).Resolución 6022 de 2010-ICBF. Por lo cual se aprueba el lineamiento técnico para el programa Especializado de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual, con sus Derechos Amenazados, Inobservados o Vulnerados. Ley 1335 de 2009. Disposiciones por medio de las cuales de previenen daños a la salud de los menores de edad, la población n fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población Colombiana. Ley 1329 de 2009. Por medio de la cual se modifica el Título IV dela ley 599 de 2000 y se dictan otras disposiciones para contrarrestar la explotación sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes. Ley 1336 de 2009. Por medio del cual se adiciona y robustece la ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con Niños, Niñas y Adolescentes. Resolución 01677 de 2008. Por la cual se señalan las actividades consideradas como peores formas de trabajo Infantil y se establece la clasificación de actividades peligrosas y condiciones de trabajo nocivas pata la salud e integralidad física o psicológica de las personas menores de 18 años. Resolución 3917 de 2008: El ICBF aprobó el lineamiento técnico especializado para la atención en el programa de cogida y desarrollo a Niños, Niñas y Adolescentes en situación de explotación sexual comercial y en situación de vida en calle. Ley 1236 de 2008. Por medio del cual se modifican algunos artículos del Código Penal relativos a delitos de abuso sexual. Decreto 4786 de 2008. Por el cual se adopta la estrategia nacional integral sobre la trata de personas. Decreto 4840 de 2007. Por el cual se reglamentan los artículos 52,77,79,82,83,84,86,87,96,98,99,100,105,111 y 205 de la Ley 1098 de 2006 , "por la cual se expide el Código de Infancia y la Adolescencia" (comisarías de familia). Ley 975 de 2005. Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y se dictan otras disposiciones para acuerdos humanitarios.	
POLÍTICAS PUBLICAS	CONPES Social 91 de 2005 "Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio-2015" (Modificado con el	Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia (en formulación). CONPES 147 de 2012. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la Adolescencia y la Promoción de proyectos de	CONPES Social 146 de 2012. Gratitud Educativa Universal. Sistema General de Participaciones, distribución parcial de las doce doceavo de la participación para la educación, vigencia 2012. CONPES Social 3708	CONPES Social 3726 de 2012. Lineamientos, Plan de Ejecución de Metas, Presupuesto Mecanismo de Seguimiento para el Plan Nacional de Atención y Reparación integral a víctimas. Decreto-Ley 4633 de 2011. Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y	Política de rendición de Cuentas de la rama ejecutiva de los Ciudadanos. Política de Uso responsable de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: En TIC Confío, 2010.





NORMATIVIDAD	CATEGORÍAS DE DERECHO				
	TRANSVERSALES	EXISTENCIA	DESARROLLO	PROTECCIÓN	CIUDADANÍA
	CONPES Social 140 de 2011). CONPES Social 109 de 2007 "Política Pública Nacional de Primera Infancia". CONPES Social 3660 de 2010 "Política para promover la igualdad de oportunidades para la población negra, afrocolombiana, palenquera y raizal."	vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. CONPES Social 113 de 2007. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) 2003-2007. Política Nacional para la reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y su impacto-2007. Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud-2005. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz-2000 y 2001.	de 2011. Para gestionar la contratación del empréstito BID destinado a fortalecer y desarrollar ambientes democráticos de aprendizaje que incidan en la percepción del clima escolar. Política Educativa Nacional-2010. Política de Etnoeducación CONPES Social 3409 de 2006. Lineamientos para el fortalecimiento del Plan Nacional de Música para la Convivencia.	comunidades indígenas. Política nacional de atención a la Población desplazada/víctimas. CONPES Social 3673 de 2010. Política de prevención de reclutamiento y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes por parte de grupos armados al margen de la ley de los grupos delictivos organizados. Política en TIC confío (2010). Política Social de Seguridad y Convivencia Ciudadana. Política integral de Derechos humanos y Derecho Internacional Humanitario. Ministerio de defensa Nacional, 2008. Política Nacional de reducción del consumo de SPA y su impacto-2007. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz-2000 y 2001	
PLANES Y ESTRATEGIAS	Plan Integral de Apoyo a Comunidades Indígenas en Alto Grado de Vulnerabilidad y Riesgo de Desaparición (2006). Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2010 - 2019, Colombia: Niños, Niñas, Adolescentes Felices y con Igualdad de Oportunidades. Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia, de Cero a Siempre (2010).	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional-2011. Plan Nacional para la reducción del consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto, 2009-2010. Plan Marco de Discapacidad 2007-2010. Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, (IAMI). UNICEF, Ministerio de Salud 2007. Plan nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005-2015. Programa de Alimentación Escolar (PAE). Modelo Servicios Amigables en Salud para Jóvenes y Adolescentes. Estrategia de Atención Integrada a las enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). OMS-UNICE 1992. Resolución 3300 de 2013. Programa Red de Seguridad Alimentaria y Nutrición (RESA)	Plan Sectorial de Educación 2010-2014, educación de Calidad, el camino para la prosperidad. Plan Nacional de Lectura y Escritura-2011. Pla Decenal del Deporte 2009-2019. Política de educación en Derechos Humanos (PLANEDH) 2009. Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016. Plan Nacional de Música para la Convivencia 2002-2010. Plan nacional de Cultura, 2001-2010	Plan Nacional de Atención y reparación Integral a víctimas, 2011. Estrategia de Prevención de reclutamiento de Niños, Niñas y Adolescentes y Jóvenes, 2010. Estrategia Nacional contra Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes en Viajes y turismo 2009-2010. Plan Nacional para la reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto, 2009-2010. Estrategia Nacional Para prevenir y erradicar las Peores Formas de Trabajo Infantil y Proteger al Joven Trabajador 2008-2015. Estrategia Nacional Integral de Lucha contra la Trata de personas 2008-2012. Plan de Acción Nacional Para la Prevención y erradicación de la explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, 2006-2011. Proceso de restablecimiento de derechos (PARD).	Plan Vive Digital 2010





3. Sueño Colectivo

Armenia, como un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes en el 2022 será un municipio incluyente y garante de derechos que brinde oportunidades de desarrollo y atención integral por ciclos vitales y categorías de derecho, siendo promotor en el ejercicio pleno del respeto hacia el cumplimiento de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes como sujetos empoderados de la ciudad, incentivando en ellos el liderazgo y el servicio hacia los demás.

A través de la Política Pública de Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, se promoverá el desarrollo integral y armónico en procura de sentar las bases de una vida feliz, asegurada bajo entornos protectores y en paz, por medio del cuidado y amor brindado en la familia así como la protección por parte de las instituciones que tienen responsabilidad e incidencia en la primera infancia, la niñez y la adolescencia propendiendo por la estimulación de sus actitudes y aptitudes en el fomento de una cultura de valores aprehendida y puesta en marcha en diversos espacios de interacción social y en el respeto de diferentes etnias, culturas y credos incluidos en todo proceso del desarrollo propio de su edad.

Armenia contará con espacios educativos respetuosos, que proporcionan alegría y forman Niños, Niñas y Adolescentes capaces de resolver pacíficamente los conflictos, conviviendo en ambientes familiares e institucionales que protegen la integridad física, mental, sexual y previenen la negligencia, la explotación y otras formas de maltrato y de vulneración de sus derechos; a fin de permanecer protegidos, en espacios de reconocida idoneidad y respeto cuando se tengan que privar de su ambiente familiar. A su vez, la participación involucra a los Niños, Niñas y Adolescentes de manera activa en los distintos espacios para que cumplan sus deberes oportunamente y en especial, identificándose como sujetos de derecho, trabajando y coordinando acciones conjuntas con la familia y la comunidad,

teniendo en cuenta sus necesidades, gustos e intereses orientados hacia la formación integral del ser.

3.1 Objetivo General

Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las Niños, Niñas y Adolescentes de Armenia a partir del desarrollo de estrategias que propendan por una mejor calidad de vida a través de acciones articuladas entre los diferentes sectores, con la definición de recursos, la participación ciudadana y la voluntad política de las autoridades municipales para lograr su desarrollo y protección integral.

3.2 Objetivos Específicos

- Promover el cuidado de la salud y del ambiente para adoptar hábitos y comportamientos saludables, fortaleciendo la atención óptima de los servicios de salud, la prevención de enfermedades y adicciones, la sana y adecuada nutrición así como la masificación de los servicios de orientación y apoyo para padres y madres que les permitan estrechar lazos familiares con sus Niños, Niñas y Adolescentes.
- Garantizar la atención en educación de calidad, que logre desarrollar las diferentes capacidades humanas en Niños, Niñas y Adolescentes, permitiendo el goce efectivo de la vida, la acción en equipo mediante el juego y la adopción de normas de convivencia que promuevan facilidades para la recreación, el deporte y el acceso a la cultura.
- Prevenir y atender situaciones de riesgo y vulnerabilidad ante condiciones riesgosas de cualquiera de las peores maneras de trabajo y explotación en Niños, Niñas y Adolescentes, protegerlos del abuso y maltrato de los cuales pueden ser sujetos garantizando su desarrollo en una sociedad de bienestar, paz y armonía.





- Generar oportunidades y espacios de participación, cooperación e interacción de Niños, Niñas y Adolescentes con la sociedad mediante el desarrollo de competencias ciudadanas orientadas por los servicios del Estado en favor la niñez y la adolescencia.

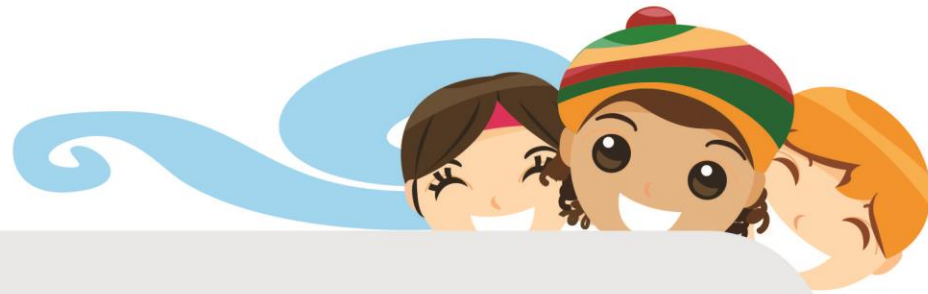
3.3 Visión

En el 2022, los Niños, Niñas y Adolescentes de la ciudad de Armenia gozarán de un territorio a escala humana, educado, saludable, amable, equitativo, competitivo, compacto, promotor de las libertades de pensamiento y respetuoso de las diversidades donde el desarrollo integral y la generación de mecanismos e instrumentos que garanticen el respeto y el ejercicio pleno de derechos, estarán fundamentados en su oferta ambiental, en la adecuada gestión del gobierno como promotor del desarrollo, en el conocimiento y la innovación, articulados con el capital social y la responsabilidad de todos los actores del desarrollo sostenible, incluyente, social y participativo.

3.4 Misión

Armenia es un municipio que se consolida como un paraíso próspero para Niños, Niñas y Adolescentes, propendiendo por el goce efectivo de cada una de las iniciativas desarrolladas a favor de la primera infancia, la niñez y la adolescencia, generando mecanismos e instrumentos que garanticen el respeto y el ejercicio pleno de los derechos y promoviendo el desarrollo de planes, programas y proyectos tendientes a asegurar su desarrollo integral.





Participación Social



Primera Infancia, Niñez y Adolescencia

Política Pública

2013-2022

"Armenia, un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes"





4. Participación Social

El proceso de participación ciudadana es fundamental en la construcción de la “Política Pública de Primera infancia, niñez y Adolescencia Armenia, Un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes 2013 - 2022”, entre el 7 y 14 de noviembre de 2012 y contó con la participación de Niños, Niñas y Adolescentes, se contó con el acompañamiento de instituciones de carácter público como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). De otro lado la Caja de Compensación Familiar (Comfenalco Quindío) se convirtió en un aliado estratégico para la Administración Municipal, desde la figura de responsabilidad social empresarial, llevando a cabo la aplicación de metodologías con la población.

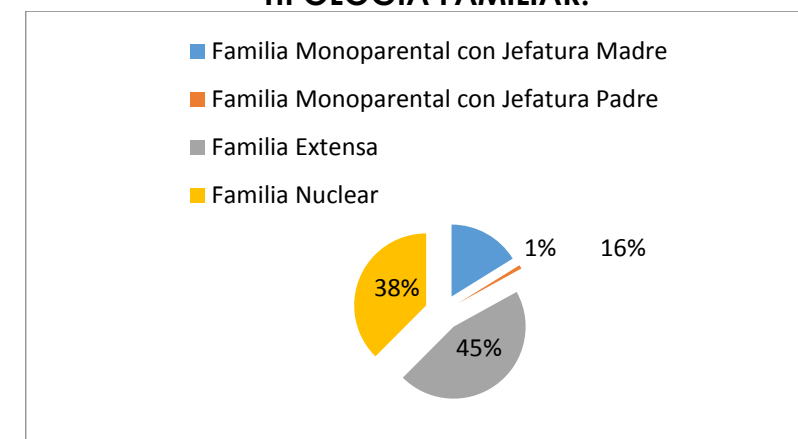
La inclusión de los ciclos vitales así como de los actores institucionales garantizó que el proceso de participación social brindara elementos de análisis a la presente Política Pública que permitiendo obtener información frente a la cual se pudiese constatar el alcance dentro del marco de cumplimiento de las categorías de derecho así como su reconocimiento por parte de la población objeto de intervención.

Se realizaron 16 mesas de participación con diversos grupos humanos (primera infancia, niñez, adolescencia) de algunas instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad seleccionadas al azar; se contó con la participación de diferentes actores institucionales, quienes desde su experticia aportaron su cosmovisión frente al análisis basado en las categorías de derechos y los indicadores sociales que dan soporte a las categorías de Desarrollo, Existencia, Protección y Ciudadanía. Un total de 389 personas hicieron parte de las mesas de participación, los cuales pueden identificarse en la siguiente tabla:

Tabla 2. Población Consulta Ciudadana Niños, Niñas y Adolescentes 2012.

Población Consultada	HOMBRE	MUJER	
Primera Infancia - Infancia	127	111	238
Adolescencia	58	72	130
Institucional	2	19	21
	TOTAL		389

TIPOLOGÍA FAMILIAR.



Fuente: Mesas Consultivas 2012. Armenia.

Las familias de los Niños, Niñas y Adolescentes en su mayoría esta constituidas en extensas (45%) seguidas del tipo nuclear (38%), lo cual deja en evidencia que si bien existe una predominancia en la tipología familiar estructurada con ambos padres, diversos fenómenos sociales han ocasionado que el núcleo familiar sufra transformaciones en su composición con nuevos integrantes, quienes confluyen con diversas dinámicas que afectan el estilo de vida familiar anterior.





Convocatoria

La convocatoria al proceso de participación social fue liderada por la Alcaldía de Armenia a través de la Secretaría de Desarrollo Social y se contó con el acompañamiento técnico por parte del PNUD y de Comfenalco, quienes establecieron por medio de un modelo metodológico la identificación a partir de las categorías de derecho y los ciclos vitales en función de la realidad y las problemáticas sentidas por los Niños, Niñas y Adolescentes en educación, salud, nutrición, protección, familia y demás aspectos identificados en la Matriz de Problematicación que dieron fundamento a las Líneas Estratégicas de la presente Política Pública.

Dicha metodología se basó en la priorización de diversas estrategias para construir consensos mediante el desarrollo de las mesas de

participación ajustada según el ciclo vital. Con las niñas y niños de Primera Infancia se utilizó la lúdica como método para identificar por medio del juego las falencias que manifiestan en el desarrollo de su diario vivir; en el ciclo vital de Infancia se construyó el “Metaplan” como escenario para evidenciar la realidad actual y la realidad deseada por parte de los Niños, Niñas y Adolescentes, frente a su modo de vida. Con las y los adolescentes se utilizó la “Lotería” y el debate como elementos para identificar las falencias y generar discusión que permitiese llegar a la raíz de las situaciones latentes en sus realidades concretas; y los Actores Institucionales desarrollaron Sopas de Letras donde encontraban problemáticas y decían cómo trabajaban para minimizarla aportando insumos para el debate constructivo.

Tabla 3. Reporte Consulta Ciudadana Niños, Niñas y Adolescentes 2012

Fecha	Lugar	Ciclo Vital	Tipo de reunión	Temas tratados	
07/11/2012	Institución Educativa Rufino Centro	Infancia Adolescencia	Mesas de Participación	Categorías de Derecho e Indicadores Sociales	En materia de categoría de derechos se realiza un foro con cada grupo poblacional en el cual se orientan preguntas a través de metodologías lúdicas en Salud, alimentación, Recreación, contexto Familiar, Educación, Buen trato y se generan fichas de análisis con metodología metaplan.
	Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán	Primera Infancia Infancia Adolescencia			
08/11/2012	Institución Educativa Rufino Sur	Adolescencia			
	Institución Madre Marcelina	Infancia			
	Institución educativa Los Quindos	Infancia Adolescencia			
09/11/2012	Institución educativa San José	Primera Infancia Infancia Adolescencia			
	Instituto Técnico Industrial	Primera Infancia Infancia Adolescencia			
14/11/2012	Auditorio Ancizar López CAM	Actores			

De igual modo, y Ante la necesidad y el compromiso que la Administración Municipal por el Bienestar de todos los Niños, Niñas y Adolescentes, y teniendo en cuenta la importancia de la Política Pública a través de las

Mesas consultivas y/o validación donde las diferentes Secretarías de una u otra forma se vincularon para el cumplimiento de los objetivos y donde los Niños, Niñas y Adolescentes, fueron los protagonistas de esta consulta, se





reafirmaron y validaron los resultados arrojados en el 2012, convirtiéndose este en el Primer paso para la construcción del documento inicial de la Política Pública de Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

Se realizaron 3 clases de consultas a los siguientes grupos poblacionales.

- Consulta con Niños, Niñas de 0 a 5 años.
- Consulta con Niños, Niñas y Adolescentes entre 6 y 12 años.
- Consulta con Niños, Niñas y Adolescentes entre los 13 y 17 años.

Objetivo general

Promover la participación de Niños, Niñas y Adolescentes a través de la realización de una actividad lúdica en la que ejerzan su derecho a emitir opinión y sean escuchados por los actores responsables del diseño e implementación de las políticas públicas de niñez y adolescencia en el Municipio.

Objetivos Específicos

- Garantizar espacios especialmente habilitados para facilitar la participación entre Niños, Niñas y Adolescentes
- Recoger la opinión de los Niños, Niñas y Adolescentes acerca de los avances, obstáculos, perspectivas y recomendaciones sobre los Derechos del Niño.
- Recoger opinión y recomendaciones sobre el ejercicio del derecho a la participación en nuestra Municipio en 4 ejes fundamentales de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección).
- Lograr la participación activa de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en la Rendición de Cuentas del municipio.
- Fortalecer la capacidad de la sociedad civil para exigir el cumplimiento de las obligaciones frente a la garantía de los derechos, y para ejercer el control social a la gestión pública.

Participantes

Niños, Niñas y Adolescentes de 0 a 5, de 6 a 12 y de 13 a 17 años, de las Instituciones educativas Ciudades del Sur, Sede la Fachada y Puerto Espejo.

Propuesta lúdica y recreativa para la participación. (Metodología).

En los espacios lúdico/recreativos, que a través de técnicas artísticas se posibilitaba la expresión libre de los Niños, Niñas y Adolescentes, la idea era dejar espacios de mayor autonomía y libertad a las y los participantes, con el fin de distraerse o despejarse luego de los intensos trabajos en los talleres.

Se brindó la oportunidad de la libre expresión través del dibujo (presentación de un mural) donde las niñas y los niños, realizaron un mural sobre la familia, su composición así como las personas más relevantes dentro de su entorno.

Con la actividad "Nuestra mirada construye futuro" (recortes de revistas, juego de la Lotería, imágenes de pares), las y los participantes en subgrupos no superiores a 7 personas seguían las instrucciones para completar la Lotería que tenía como ejes centrales de la política las categorías de derecho (Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección). Además, los Niños, Niñas y Adolescentes participantes en el taller construían una visión de futuro desde sus percepciones utilizando como elementos lúdicos sus propias imágenes y las de sus compañeras/os en las tareas de las cuales fueron actores clave para comprender el presente y proyectar el futuro tanto de su calidad de vida como la de su entorno.

El producto final fue la presentación de su mural y el ganar en la consecución de los pares en la Lotería didáctica.

De igual modo y haciendo uso de recursos visuales, se les preguntó a las niñas y niños en el ciclo vital de Primera Infancia sobre lo siguiente:





- ¿Cómo está compuesta la Familia?
- ¿Cómo es la casa donde vives?
- ¿Asisten a un centro de salud cuando se enferman?
- ¿Cuándo te enfermas que hacen contigo?
- ¿Tienen registro Civil?
- ¿Cómo te alimentas?
- ¿Qué comes?
- ¿En algún momento alguien te ha intentado tocar?
- ¿Qué hacen cuando no están estudiando?
- ¿Te gusta asistir a la Escuela y que te gustaría cambiar?

Se Utilizó la técnica del Metaplan donde los Niños, Niñas y Adolescentes plasmaron sus ideas referente a problemáticas a tratar por medio de la utilización de tarjetas de color, las cuales se agruparon por temas que fueron tenidos en cuenta en la plenaria. Con base en una lectura, se invitó a los participantes a escribir en una tarjeta la situación del diagnóstico que más le impactó. Teniendo en cuenta que se utilizaron tarjetas para la socialización de sus respuestas, se recomendó compartir con el grupo la forma de usarlas explicando su objetivo con el fin de tenerlas en cuenta como insumo importante para llevarlas a un consenso donde se permitiera discutir las problemáticas más sentidas y llegar a acuerdos sobre su incidencia en la población.

Se les explica a los Niños, Niñas y Adolescentes que estas tarjetas solo podrán ser utilizadas por un solo lado y que si necesitan más se les entregarán las necesarias para dicho ejercicio. Luego de esto, los grupos propusieron estrategias o acciones para la prevención de esas problemáticas por ellos identificadas de los diferentes temas tratados.

LOGISTICA

Los espacios que se eligieron para esta segunda Etapa, se determinaron de acuerdo a la población estudiantil, la (las) problemáticas, encontradas y por petición de la institución Educativa.

Se pretende tener disponibles dos salones amplios para trabajar dos grupos al momento de realizar la Consulta ciudadana y participativa; los lugares para el desarrollo de los temas, serán las Instituciones educativas en su salón de proyección, Estas mesas consultivas cuentan en esta segunda fase con la colaboración de la Secretaria de Salud en lo que tiene que ver con salud mental; con la valoración de los trabajos realizados por los Niños, Niñas y Adolescentes, Secretaria de Educación con los cuales antes del inicio de esta segunda fase con los cuales se hizo toda la articulación para poder llegar así a población estudiantil, igualmente se ha articula la secretaria de Gobierno y Convivencia con sus enlaces de Indígenas y de Afro descendientes.

Las Instituciones educativas escogidas en esta segunda fase, obedecieron a la necesidad de tomar en cuenta las instituciones que presentaban una mayor problemática y donde se asentaban poblaciones de Niños, Niñas y Adolescentes no solo del sector, sino de otras comunas en riesgo y por solicitud escrita de los colegios intervenidos en esta segunda fase.

Para esta segunda fase contamos con el apoyo y colaboración de los docentes de los grados 3º, Transición, coordinadores de bachillerato en el área de Salud sexual y Reproductiva, quienes ayudaron a la construcción y validación de los resultado obtenidos en esta consulta.

El producto de estas mesas consultivas, como carteleras, dibujos, hojas de respuestas, hacen parte del paquete de evidencias que nos llevaron a determinar que los Niños, Niñas y Adolescentes de nuestra ciudad querían ser escuchados y que a través de estas mesas consultivas, vieron la oportunidad d expresarse a través de diferentes técnicas utilizadas y de la





lúdica, teniendo en cuenta que no lejos del Proyecto de Ciudades prósperas para Niños, Niñas y Adolescentes, los niños también le apostaban a poner su grano de arena en la construcción de una política clara, incluyente y con enfoque diferencial, haciendo posible una mejor Ciudad constructora de paz para Niños, Niñas y Adolescentes.

Como resultado final de las Mesas consultivas de validación, se adelantaron gestiones con los actores involucrados en el Proceso, como lo son los Secretarios de Educación, Salud, Desarrollo Social, Directores del Imdera y Corpocultura, a los cuales se les presentó el resultado de lo que los Niños, Niñas y Adolescentes plasmaron respecto a los 4 ejes temáticos contemplados en las mesas y las visiones que los Niños, Niñas y Adolescentes tienen frente a la ciudad. Dicho trabajo consultivo se evidencia en las tablas 4 y 5:

Tabla 4. Reporte Consulta Ciudadana Niños, Niñas y Adolescentes 2013

Fecha	Lugar	Ciclo Vital	Tipo de reunión	Temas tratados
25/07/2013	Institución Educativa Ciudadela del Sur	Infancia	Mesas de Participación	Categorías de Derecho e Indicadores Sociales
	Institución Educativa La Fachada	Adolescencia		
01/08/2013	Institución Educativa Puerto Espejo	Primera Infancia		

Tabla 5. Población Consulta Ciudadana Niños, Niñas y Adolescentes 2013

Ciclo Vital	No. Asistentes
Primera Infancia - Infancia	134
Adolescencia	120
TOTAL	254

Con relación al enfoque diferencial como elemento clave para la validación de la presente política pública, se realizaron 2 mesas consultivas con población afrodescendiente e indígena respectivamente. Inicialmente se realizó el trabajo con Niños, Niñas y Adolescentes identificados como

población Afro descendiente de los Barrios Milagro de Dios y de diferentes colegios como Institución Educativa Camilo Torres, donde se articularon esfuerzos con la Secretaria de Gobierno y Convivencia (Enlace para la Población Afro), quien se encargó de reunir el grupo de Niños, Niñas y Adolescentes que haría parte de esta mesa y quien su vez se reúne con la líder del barrio con la cual se concerta la participación y objetivos de la consulta a esta población.

Respecto a la población indígena, en el municipio de Armenia se reconoce una población aproximada de 1300 indígenas, distribuidas en seis grupos, de los cuales se contó con la participación de los Embera Chamí, Pastos y Yanaconas gracias al acompañamiento del Vice Gobernador Arturo Valencia Carampaima, representante de los Embera:

1. YANACONAS (Cauca): Asentados en el Barrio la Colinas.
2. EMBERAS CHAMI (Risaralda): Asentados en el Caimo, Veraneras, Salvador Allende, el Recuerdo.
3. QUITCHUAS (Ecuadorianos): Asentados en el Barrio los Álamos
4. PASTOS (Nariño-Putumayo): Asentados en la Virginia.
5. INGAS (Putumayo): Asentados en Villa Liliana. Patio Bonito
6. PIJAOS: Tolima.

Para la realización de estas mesas consultivas se realizó un taller consistente en la ubicación de cuatro estaciones sobre las cuales se trabajó cada una de las categorías de derecho por estación: Existencia, Desarrollo, Protección y Ciudadanía. Cada estación contenía un elemento lúdico relacionado con la categoría a analizar, los participantes trabajaron por 15 minutos en cada estación donde recibían la orientación por parte del personal de apoyo del taller. Después de cumplido este tiempo, los participantes pasan a otra estación que trabaja otra categoría de derecho, hasta haber pasado por las cuatro categorías planteadas al inicio de este.





En la categoría de derecho *Existencia*, a través del juego “busca parejas” o juego de “Concéntrese”, donde previamente se tienen figuras alusivas a esta categoría de derecho por parejas, los niños, niñas y adolescentes participantes de la mesa consultiva afrodescendiente mencionan que lo que más les gusta es hacer deporte y tener una adecuada alimentación, mencionan que el aseo es fundamental e importante para su vida.

De acuerdo a las palabras y reflexiones de los niños, niñas y adolescentes, las familias no tienen una buena relación afectiva y comunicativa, conllevando esto, a que no sepan lo que los niños sienten y necesitan; se menciona gran desprendimiento con el cuidado de sus hijos lo cual genera menor comprensión de los estados afectivos de los niños ocasionando conflictos de violencia intrafamiliar, psicológico y desarraigo social, en donde el individuo no posee buenas pautas de crianza lo que dificulta su desarrollo integral.

En la categoría de derecho *Desarrollo*, usando una Metodología lúdica denominada “juego de palabras”, se entrega al grupo un sobre que contiene letras que a su vez forman una frase o varias palabras alusivas al tema a tratar. A medida que se van realizando preguntas sobre el Derecho a la familia, la educación, la recreación, etc; los niños, niñas y adolescentes reconocen sus derechos.

Luego de armar las palabras, el grupo dibujará un árbol donde identifican las dificultades y fortalezas que ellos evidencian en esta categoría de derechos desde su entorno.

Los niños, niñas y adolescentes afrodescendientes, presentan dificultades en la comunicación con sus padres o miembros de su familia, asisten al colegio pero no a todos les gusta el estudio, prefieren actividades que les represente dinero. Se pudo evidenciar agresividad por parte de algunos niños, con las personas adultas que los acompañaron y con sus compañeros porque no acceden a sus caprichos.

Mencionan que no cuentan con espacios lúdicos recreativos que les permitan un mejor desarrollo. La gran mayoría de los niños, niñas y adolescentes de esta población, son dispersos y su atención después de determinado tiempo es fugaz, les cuesta mucho estar centrados en una sola actividad, se puede evidenciar la falta de patrones de crianza y autoridad.

En la categoría de derecho *Protección*, se trabajó con el apoyo del Equipo Móvil de Protección Integral a niños, niñas y adolescentes del ICBF a través de la metodología del juego de la “Escalera” donde se socializaron las diferentes problemáticas que involucran esta categoría de derecho y se trataron algunos valores de los Niños, Niñas y Adolescentes; se realizaron preguntas referentes al derecho a trabajar de las cuales el tema de Embarazo en Adolescentes generó debate dado que había en el grupo una adolescente con esta condición. Los niños, niñas y adolescentes mencionaron que encuentran en el otro, en sus amigos, el apoyo que muchas veces no reciben ni en casa ni en el colegio.

En la categoría de derecho *Ciudadanía*, se les explicó el concepto de ciudadanía y la importancia de tener un nombre que nos identifique y nos diferencie del otro, reconociendo el derecho a la identidad lo cual nos hace parte de la sociedad y merecedores de la protección que brinda el Estado a toda su población.

En un pliego de papel pegado en la pared cada niño dibujó la silueta de una de sus manos. Luego dibujaron la silueta de la mano en una hoja de block para luego recortarla. Después se procedió a recoger las siluetas recortadas y se entregaron a otros compañeros sin saber a quién correspondía cada mano. El juego consistía en que debían identificar y buscar la pareja de dicha mano en el pliego de papel que estaba en la pared, esto corresponde a la importancia y el reconocimiento del derecho a la participación en la toma de decisiones. En dicha estación, ellos expresaron de qué forma y con qué frecuencia participan en la toma de decisiones en las diferentes actividades en que participan.





Con la población indígena se trabajó la misma metodología de la Mesa temática para niños Afrodescendientes con algunas variaciones en la presentación donde las escarapelas se trabajan con símbolos representativos a su cultura, en el intermedio se hizo una actividad lúdica de movimiento para centrarlos nuevamente en el trabajo a realizar.

Cada base contenía un elemento lúdico relacionado con la categoría a analizar, y estaba adornada con algunos animales en alto relieve, realzando la importancia que tienen los animales en los pueblos indígenas. Los participantes trabajaron 15 minutos en cada base, en los cuales recibían la orientación por parte del personal de apoyo del taller, después de cumplido este tiempo, los participantes pasan a otra estación que trabaja otra categoría de derecho, hasta haber pasado por las 4 estaciones.

En la consulta con la población indígena en la categoría de derecho *Existencia*, los Niños, Niñas y adolescentes indígenas coinciden en la importancia de conocer los alimentos que les proporcionan una alimentación balanceada que les ayuda a su crecimiento y desarrollo, los niños, niñas y adolescentes, manifiestan que sus padres los acompañan a los controles médicos y están pendientes de su salud.

Desean que los niños sean felices desde la infancia, que no sean maltratados, ni abusados, tanto sexualmente, ni psicológicamente. Valoran los esfuerzos que el Gobierno está haciendo para mejorar sus condiciones de vida y para que ellos puedan participar en las decisiones que se presenten en el Municipio en lo que concierne al enfoque diferencial.

En cuanto la categoría de derecho *Desarrollo* se les realizaron diferentes preguntas, resaltando las siguientes respuestas: ¿Qué le hace falta a la educación para que sea acorde a sus necesidades? “Que respeten nuestras culturas, que en los colegios donde estudiamos exista un profesor que nos ayude a recuperar nuestra lengua nativa y nuestras costumbres”; “Más espacios para la educación Superior, respetando los usos y

costumbres de cada Etnia y que esta sea subsidiada”; “Que los alumnos que no son indígenas, respeten nuestra cultura y a los profesores”; “Debemos esforzarnos en el colegio para cuidar la ciudad”; “Nos gustaría que ayudaran a los jóvenes a diferenciar lo bueno, de lo malo y a guiarnos y prepararnos para la vida”.

Se puede evidenciar que los niños indígenas de las diferentes etnias que participaron del taller, desean recuperar no solo su lengua nativa, sino también sus costumbres y culturas, extrañan sus tierras, son niños que saben que tienen una responsabilidad de estudiar y aprender su idioma y sus costumbres, Desean una educación con ejemplo, son niños inteligentes, les gusta el juego, participan y aprenden con facilidad.

Ellos dicen: “Necesitamos igualdad para nuestra cultura indígena, rescatando nuestra lengua materna, la medicina tradicional, usos y costumbres, progreso y desarrollo, territorios para nuestros cultivos, viviendas dignas, educación superior y sobre todo respeto a nuestra cultura indígena ancestral”. Al respecto, las autoridades indígenas presentes en la mesa consultiva manifiestan que los niños, niñas y adolescentes son objeto de burla en el colegio por ser diferentes, lo cual puede indicar que ellos no quieren reconocerse generando la pérdida de identidad cultural.

Con relación a la categoría de derecho *Protección*, se les preguntó por problemáticas como el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) a lo que ellos manifestaron que estas sustancias pueden generar deterioro en la Salud, causándoles enfermedades y cambiar su comportamiento, haciendo que realicen actividades delictivas, que el consumo de drogas solo les genera problemas para su desarrollo impidiendo la realización de su proyecto de vida.

Se realizaron preguntas referentes a la Explotación Sexual a lo cual manifestaron conocer algunas modalidades como la pornografía, la cual se hace a través de imágenes y videos; se les socializa las diferentes





modalidades como el turismo sexual, trata de personas, matrimonio servil, pornografía y prostitución.

Se les pregunta sobre los valores a los cual ellos responden que los más importantes para ellos son: el respeto, la Tolerancia, la Responsabilidad y la Solidaridad.

En cuanto a los Deberes manifiestan que consideran importante el estudio y los quehaceres en el hogar. Los niños, niñas y adolescentes manifiestan: “No queremos que haya tanta violencia y drogas”; “Hay personas que incitan a los niños desde pequeños a irse por un mal camino”; “Queremos vivir sin maltrato, ni violación a los niños”.

Con relación a la pregunta ¿Cuál consideran que es la edad para trabajar? Ellos responden que es al terminar el bachillerato. Este concepto no refleja un proyecto de vida más allá de las condiciones laborales primarias pese a reconocer la educación como un derecho fundamental soportado en el valor preponderante al rescate de la cultura que les precede. La visión del mundo que tienen los niños, niñas y adolescentes está permeada por otros valores culturales, lo cual ha venido trasladando las prácticas de su comunidad por aquellas impuestas desde los referentes propios de la cultura occidental.

Referente a la categoría de derecho *Ciudadanía*, se les realizaron las siguientes preguntas a lo cual ellos respondieron: “¿Qué es ciudadanía? Ciudad, gente, identidad, derechos, casas, comida; ¿Para qué nos identificamos? Para tener derechos, para saber quiénes somos; ¿Qué es Identidad? Es la forma de Identificarse, es la cédula, es la tarjeta de Identidad, es el nombre, es la foto, es un carnet”.

Los Niños, Niñas y Adolescentes indígenas, reconocen la importancia de reconocerse e identificarse, reconocen también la importancia de tener una identificación, de cuidar sus documentos de identidad, la importancia de saber cuál es su número de identificación. Así mismo, reconocen que

tienen unos derechos con la importancia de conocerlos e interiorizarlos para que estos no sean vulnerados al igual que unos deberes por cumplir.

Los niños, niñas y adolescentes indígenas manifestaron la forma de ver el mundo y su contexto, de cómo han perdido sus costumbres y su lengua materna. Muchos de ellos no se identifican con su cultura ancestral lo que ha generado que en algunos casos niños Yanaconas, permeados por la cultura occidental adquieran comportamientos de un medio donde conviven lo cual hace que se pierda identidad de su cultura y costumbres como comunidad indígena.

Del trabajo realizado en las mesas consultivas de Niños, Niñas y Adolescentes con enfoque diferencial, se presentan los siguientes datos:

Tabla 7. Reporte Consulta Ciudadana Niños, Niñas y Adolescentes 2013 con enfoque diferencial

Fecha	Lugar	Población	No. Asistentes	Tipo de reunión	Temas tratados
08/11/2013	Ludoteca La estación	Afrodescendiente	23	Mesas de Participación	Categorías de Derecho e Indicadores Sociales
17 /11/2013	Auditorio CAM Ancizar López	Indígena	23		

A partir de este ejercicio consultivo, en el que participaron 689 Niños, Niñas y Adolescentes del municipio de Armenia, se lograron identificar diferentes situaciones problemáticas que fueron el resultado de la visión de los Niños, Niñas y Adolescentes con relación al modo de vida e interrelación en cada uno de sus ambientes, razón por la cual, es necesario plasmar la situación problemática con las causas y consecuencias que dan origen al análisis de los escenarios sobre los cuales existe una repitencia y por ende, afectan el desarrollo integral y dificulta el pleno ejercicio de los derechos de esta población.

En ese orden de ideas, se presenta a continuación la Matriz de Problematización por ciclo vital, la cual es soportada con la información suministrada por las diferentes instancias que tienen incidencia en el cumplimiento de los 65 indicadores sociales en el diagnóstico del presente documento.





MATRIZ DE PROBLEMATIZACIÓN MESAS CONSULTIVAS 2012 – 2013

CICLO VITAL	CATEGORÍA	CAUSAS	PROBLEMA(S)	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Primera Infancia	Existencia	Ausencia de Padres Falta de un modelo de autoridad Abandono de los padres dejando a sus hijos al cuidado de parientes o vecinos. Espacios de las viviendas de Familias numerosas. Desigualdad en los servicios públicos. Castigos físicos de padres y madrastras hacia los hijos. Ausencia de padres en la crianza. Hacinamiento Padres privados de la libertad Automedicación Inasistencia a programas de control y desarrollo Remedios caseros. Padres privados de la libertad Automedicación.	Falta de Corresponsabilidad familiar Violencia Intrafamiliar Ausencia de programas y campañas de salubridad en el colegio. Automedicación.	Desobediencia Rebeldía Castigos físicos y psicológicos Ciclo vital proclive a bajo control médico Efectos secundarios por la automedicación. Mal uso del tiempo libre. Agresividad Depresión Temor. Ausencia de modelo de autoridad.	A ellos les gustaría que sus padres los vieran con más frecuencia para que les lean cuentos o simplemente jueguen con ellos. Escuela de Padres Capacitaciones Programas de salubridad con énfasis en Control y Desarrollo. Asistencia al médico cuando el menor lo requiera. Generación, promoción y desarrollo de programas lúdico-recreativos. Apoyo psicosocial y mayor presencia de personal de la policía en el sector.
	Desarrollo	Falta de dinero para una buena nutrición Falta de escenarios deportivos Abandono por parte de la administración Municipal. Poca inversión del gobierno municipal.	Pocos escenarios recreativos en mal estado Carencia de espacios lúdicos en el sector.		
	Protección	Consumo de SPA de familiares de los niños. Expendedores de SPA. Castigo físico y psicológico por parte de los padres. Maltrato físico de los padres hacia las madres. Abuso Sexual por parte de adultos y familiares. Silencio de las madres frente al abuso Sexual de sus hijos para no perder la ayuda económica. Aceptación por parte de los menores respecto a la agresión y los castigos por parte de los padres. Testigos de agresión por parte de padres hacia madres. Déficit en pautas de crianza.	Maltrato físico y psicológico. Abuso sexual.		
Niñez	Existencia	Falta de acompañamiento para brindar primeros auxilios oportunamente. Condiciones inadecuadas para la manipulación de alimentos. Maltrato verbal y físico. Falta de acompañamiento por parte de los padres y/o adultos responsables. Desconfianza en la policía Intimidación, agresividad. Baja cobertura en salud. Dificultades para una sana alimentación. Desigualdad en la Atención en Salud. Violencia Escolar.	Falta garantizar servicios de salud eficientes. Salud Pública Maltrato Infantil. Abuso sexual. Inseguridad. Barrismo social. Deficiente atención a la población desplazada. Alimentación desbalanceada. Maltrato verbal.	Lesiones considerables. Enfermedades gastrointestinales. Agresividad. Depresión. Deserción escolar. Violencia dentro y fuera del colegio. Deserción escolar. Pereza para rendir académicamente.	Manifiestan que quieren hacer una campaña contra los médicos, por que dejan morir los niños sin atención adecuada. Los niños sugieren que tengan en cuenta este tipo de quejas para que mejoren el servicio de alimentos. Talleres de Ciudadanía y valores. Ampliar cobertura servicios de salud. Escuela de Padres y tutores. Solicitan apoyo psicosocial. Ampliar cuota de Computadores para





CICLO VITAL	CATEGORÍA	CAUSAS	PROBLEMA(S)	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
		Falta de espacios para la recreación. Deserción escolar. Servicios de Salud Insuficientes. Falta de escenarios deportivos. La Institución no cuenta con un buen servicio de enfermería. Condiciones inadecuadas para la manipulación de alimentos. Maltrato verbal y físico. Castigos positivos y negativos.	Intimidación Escolar. Maltrato Intrafamiliar. Transparencia electoral. Salud Pública. Maltrato Infantil. Porte ilegal de armas blancas. Maltrato Intrafamiliar. Diversos Castigos (positivos - negativos) Falta de aseo en las áreas comunes del colegio. Trabajo Infantil. Desconocimiento del personero y sus funciones. Poco apoyo Institucional a personeritos.	Indiferencia y pérdida de credibilidad en los procesos democráticos. Temor. Desprotección en el colegio. Impotencia.	Educar. Fortalecer los espacios de comunicación, participación y gestión.
	Desarrollo	Peleas entre compañeros y débil acompañamiento de los docentes. Indiferencia por parte de los profesores, frente a las agresiones que sufren los niños. Deserción escolar por temor a que los agredan. Matoneo por parte de los grandes hacia los más pequeños. Racismo. No hay capacitación frente al tema de matoneo. Falta de apoyo de docentes y directivos frente a las agresiones. Falta de escenarios deportivos. Abusos de los compañeros de años mayores hacia los menores. Racismo. Falta capacitación. Formas de corrección de la conducta Castigos positivos y negativos Maltrato de algunos aseadores hacia los estudiantes. Apoyo económico a los padres.			
	Ciudadanía	No hay liderazgo por parte del Gobierno estudiantil Los representantes al gobierno estudiantil se dejan llevar de los amigos o tienen preferencias a la hora de actuar frente a alguna dificultad que se presenta. Los Presidentes del Gobierno estudiantil son elegidos por conveniencia. Compra de votos. Influencia de amigos. Falta claridad en el funcionamiento del gobierno escolar No se cumplieron los compromisos.			
	Protección	Acoso y hostigamiento por parte de los compañeros. Maltrato físico y verbal de compañeros. Maltrato de Alumnos de mayor grado con los más pequeños. Maltrato psicológico por parte de los profesores. Silencio de la Familia frente a casos de Violencia Intrafamiliar. Agresividad de los Estudiantes. Inseguridad en el barrio y en los alrededores del colegio. Abuso del poder de adultos con los niños.			





CICLO VITAL	CATEGORÍA	CAUSAS	PROBLEMA(S)	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
		Preocupación de los niños por las dificultades económicas en sus familias. Trabajo Infantil inducido por los padres o adultos que viven con los niños y niñas. Maltrato físico, verbal y psicológico. Agresión física y verbal Porte de armas blancas Violencia física y psicológica.			
Adolescencia	Existencia	No hay acompañamiento en la enfermería Desperdicio y desecho voluntario de las raciones alimenticias. Falta de prevención en atención escolar en salud. Dificultad para informar incapacidades médicas. Trámites lentos y dispendiosos para acudir al médico. Maltrato escolar. Interés por el dinero frente al estudio. Falta de recursos para garantizar alimentación familiar. No hay reglas en el hogar. Se han perdido los valores. Los padres no acuden a las reuniones escolares y no hay un acompañamiento hacia sus hijos. Mal Uso de las Redes Sociales. Los refrigerios o alimentación escolar muchas veces se pierden porque los NNA No los consumen. No se cuenta con Espacios para la recreación No hay atención Preferencial para niñas y Adolescentes.	Falta garantizar servicios de salud eficientes. Desaprovechamiento de los refrigerios escolares. Ausencia de botiquín y enfermera. Intimidación escolar. Hurto. Drogadicción. Trabajo en Adolescentes. Falta acompañamiento escolar. Falta de corresponsabilidad familiar.	Efectos colaterales. Desnutrición. Malversación de recursos. Enfermedades o accidentes se agudizan y/o agravan. Agudización de los síntomas. Deserción escolar. Bajo rendimiento académico. Explorar alternativas de compañía en redes sociales. Generación de reglas de comportamiento propio. Pérdida de credibilidad en los procesos democráticos. Faltan actividades extracurriculares. Violencia entre pares. Mal manejo de redes sociales. Asesinatos por defensa del territorio. Inseguridad, temor. Agresividad. Indiferencia hacia los procesos democráticos.	Ampliar y garantizar servicios de salud escolar. Suministros para el botiquín y atención especializada en servicios de salud escolar. Posicionar el Comité de Emergencias para su reconocimiento ante la población estudiantil. Talleres de Ciudadanía y valores. Talleres de emprendimiento para Asesorías complementarias. Acompañamiento familiar. Talleres de emprendimiento para padres. Actividades extracurriculares. Talleres formativos en educación sexual y acompañamiento.
	Desarrollo	Explotación Sexual y Comercial de NNA. Mal uso de las redes Sociales. Deserción estudiantil. Conflictos entre estudiantes y docentes. Agresiones Físicas entre estudiantes. No se cuenta con Botiquín en el Colegio. Abandono por parte de los Docentes hacia los alumnos. Robos. Sicariato. Maltrato verbal de los docentes frente a los alumnos. Falta de orientación en actividades complementarias. Porte ilegal de armas dentro de los colegios. Poco tiempo para realizar tareas en familia. Amenazas. Ataques verbales y físicos. Conflicto entre profesores y estudiantes. Falta formación en Educación Sexual. Bajo rendimiento académico.	Transparencia electoral. Trabajo adolescente. Intimidación escolar. Falta de Corresponsabilidad a la formación que deben responder. Compra y venta de Estupefacientes entre estudiantes. Embarazo en Adolescentes. Falta metodología de enseñanza en los profesores. Violencia fuera de la Institución Educativa. Desconocimiento del personero y sus funciones.		
	Ciudadanía	Corrupción. Compra de votos por parte de los padres para que sus hijos ganen las			



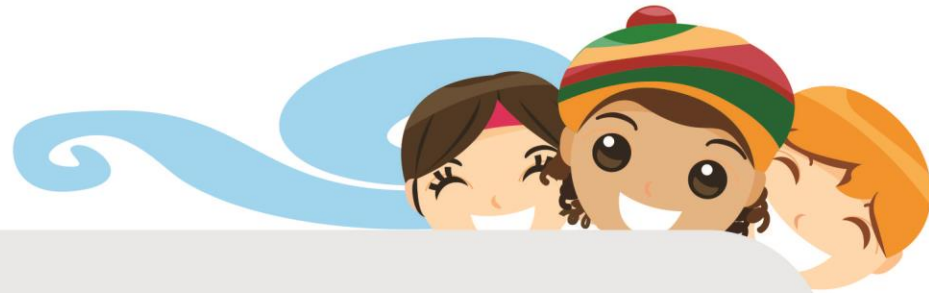


CICLO VITAL	CATEGORÍA	CAUSAS	PROBLEMA(S)	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
		elecciones. Débil apoyo a las propuestas del Gobierno Infantil. Gobiernos escolares No asumen su responsabilidad. Falta claridad en el funcionamiento del gobierno escolar Desánimo por parte de los profesores para participar en estas iniciativas.			
	Protección	Falta de acompañamiento de los padres hacia sus hijos en las diferentes actividades escolares. Consumo de Sustancias Psicoactivas. Peleas entre compañeros. Microtráfico. Maltrato físico. Poco compromiso de algunos profesores en la enseñanza con sus alumnos. Inseguridad al Interior y alrededores de la Institución educativa. Poco acompañamiento de la policía a la hora de la salida del colegio. Poco acompañamiento de adultos responsables. Falta control policivo. Venta y consumo de sustancias psicoactivas. Agresiones de tipo verbal y físico. Responsabilidad de llevar ingresos al hogar.			
Padres de Familia	Existencia	Califican la educación como mediocre. Los Docentes no están bien preparados frente a algunos temas como todo lo que tienen que ver con sexualidad.	Conflicto escolar	La "Ley del Arrastre" ha perjudicado a los NNA.	Catedra dentro del currículo que le enseñe a los NNA cómo ser padre de familia.
	Desarrollo	Débil formación en educación sexual en las instituciones educativas. Enfoque inadecuado desde la formación en educación sexual. Débil formación en autoestima, valores y respeto del cuerpo. Precaria Infraestructura para la práctica de actividades recreativas y deportivas.			
	Ciudadanía	Inoperatividad del Consejo de juventud Débil liderazgo de la administración municipal para apoyar actividades y capacitación para población juvenil.			
	Protección	Percepción de discriminación entre los mismos compañeros. Agresión por parte de las madres a los hijos. Pérdida de valores. Los Niños son utilizados para el microtráfico. Aumento de menores Infractores. Hacinamiento en los hogares. Embarazo Precoz. Mal uso de las redes sociales. Falta de capacitación a los docentes en Educación Sexual. Violencia barrial. Matoneo Escolar.			
Desplazados	Existencia	Suplantación de la condición de desplazado. Municipio receptor.	Incremento de la población en situación de desplazamiento.	Aumento de la entrega de subsidios.	



CICLO VITAL	CATEGORÍA	CAUSAS	PROBLEMA(S)	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
	Desarrollo	Consumo de drogas y matoneo Robos en las instituciones educativas Insuficientes espacios para la recreación y el deporte		Vacíos financieros en el presupuesto municipal.	Aunar esfuerzos interinstitucionales para identificar la verdadera población en situación de desplazamiento.
	Ciudadanía	Desconocimiento del significado del gobierno escolar			
	Protección	Poco dinero del Gobierno para los desplazados. No se cuenta con acciones recreativas dirigidas para dicha población. Violencia intrafamiliar Abuso sexual en menores de edad Explotación Sexual y Comercial de NNA. Castigos Físicos Trabajo Infantil.			
Actores Institucionales	Existencia	Cambio de tipología familiar. Desplazamiento del rol familiar en la educación sexual. Los NNA buscan referentes culturales.	Uso inadecuado de las redes sociales. Aislamiento social y familiar.	Violencia. Angustia. Estrés. Depresión. Suicidio.	Talleres de corresponsabilidad familiar. Acompañamiento interinstitucional.
	Desarrollo	Falta de modelos pedagógicos para fortalecer el aprendizaje en los niños. Aumento de VALIDACIO verbales y psicológicas Inadecuado manejo de internet y Redes sociales Las instituciones educativas No promueven Espacios de desarrollo cultural para NNA. Los pocos Espacios recreativos que hay son utilizados para el Consumo de SPA. Preparación inadecuada de los Docentes para una adecuada educación. Pérdida de valores.			
	Protección	Presencia de Niños y Niñas trabajadores obligados por los padres y cuidadores. Consumo de sustancias Psicoactivas y microtráfico. Abandono del hogar por parte de jóvenes por amenazas de su propia familia. Desconocimiento de la temática de la homosexualidad.			





Diagnóstico





5. Diagnóstico

5.1 Contexto territorial

Entorno territorio y población.

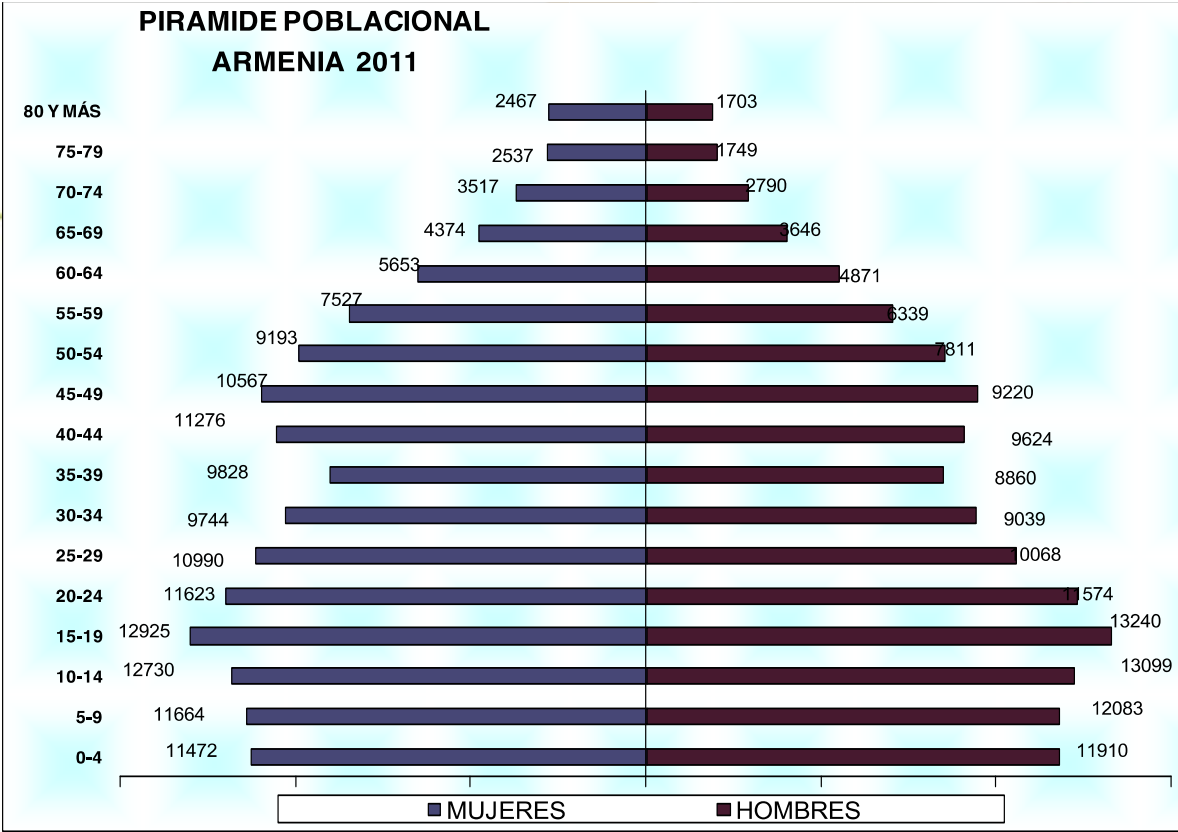
Armenia evidenció una tasa de crecimiento demográfico ascendente, ya que de los 50.833 habitantes que tenía en 1.938 (30.90% del departamento), ha pasado a 159.792 en el año 1.973 (45.16% del departamento), a 272.574 habitantes en el 2.006 (52.55%), y para junio del 2012 se tiene reporte de una población de 292.052 Habitantes (DANE) de los cuales 284.109 vive en la urbe distribuida en 294 barrios y conjuntos residenciales. Se estima que para el año 2013 la población aumentará a 285.644 habitantes se ubican en el área urbana (distribuidos en 10 comunas) y 7.970 en el área rural.

El escenario demográfico de Armenia evidencia una de las densidades poblacionales más altas del país: en el área urbana residen 11,713 hab. /km², y por el contrario en el área rural sólo 69 hab. /km². La población de Armenia por grupos de edades viene reflejando una transformación significativa en las últimas décadas, con menores niveles de población infantil y de jóvenes, y una mayor presencia de población adulta.

La pirámide poblacional para Armenia, tiene una base que se ha estrechado con el pasar de los años ya que solo el 24,56 % de la población es menor de 14 años, mientras que el país tiene una proporción para este grupo de edad del 28.6%, mostrando una estructura de población principalmente adulta y una distribución por sexo del 52% para las mujeres y 48% para los hombres.

De acuerdo con proyecciones del DANE a 2012 se estima una población de 10.786 personas correspondiente a grupos étnicos. El grupo predominante corresponde a la población afrocolombiana que cuenta con una población de 9175 individuos. Así mismo registra una población de 1.564 indígenas en el departamento del Quindío equivalente a un 0,53 %

con respecto la población en el municipio. Cabe anotar que no existen resguardos indígenas reconocidos en el departamento, y un incipiente proceso de reconocimiento de cabildos; con respecto a la población raizal se estiman 12 individuos y 35 en la población ROM. En cuanto a la población LGBTI se espera recaudar la información pertinente con rigurosidad estadística, con el fin de su integración y participación al desarrollo integral del municipio.



La población de discapacitados está conformada por 5,038 individuos cuya discapacidad se detalla en el siguiente cuadro:





DISCAPACIDAD	POBLACIÓN
Ciegos	306
Sordos	853
Mudos	111
Dificultad para moverse	1.397
Dificultad para bañarse	414
Dificultad para salir a la calle	982
Dificultad para aprender	975
Total	5.038

Fuente: Sisben 1, Año 2012

Características Demográficas

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE ARMENIA		
CICLOS VITALES Y ENFOQUE DIFERENCIA POBLACIONAL		
Estrato	No. de Predios Urbanos	
	No. de Personas PROYECCIÓN DAP	
	1	18.700
	2	18.830
	3	23.349
	4	7.395
	5	8.586
	6	1.054
Grupos Étnicos *	Total Población Urbana	285.593
	Total Predios	77.914
	Población Indígena	1564
	Población Afrocolombiana	9175
	Población Raizal	12
	Población ROM (Gitanos)	35
	Ninguno de los anteriores	261357
	No informa	431
Ciclo Vital	Total Grupos Étnicos	272.574
	Ciclo Vital Primera Infancia (1 a 5 Años) Fuente: DANE	27.589
	Ciclo Vital Infancia (06 a 11 Años) Fuente: DANE	27.768
	Ciclo Vital Adolescencia (11 a 17 Años) Fuente: DANE	29.749

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal Armenia Corte a 2012, Información Mayo 31 de 2013

Según la Ficha Básica Municipal 2012 del Municipio de Armenia, se establece su población de acuerdo con estratificación, grupos étnicos, y por ciclos vitales; los cuales son datos que permiten en términos generales conocer la distribución de la población en el capital quindiano.

Entorno Socioeconómico

La participación del municipio de Armenia dentro de la actividad económica del departamento es altamente representativa. Se estima que cerca del 55 % de dicha actividad se desarrolla en la jurisdicción del municipio. Según el DANE, la cuenta departamental denominada Actividades de Servicios Sociales, aporta el 20 % del Producto Interno Bruto del departamento. Esta cuenta se describe de manera genérica como Servicios del gobierno, servicios de asociaciones y esparcimiento que puede estar evidenciando el significativo peso del sector público en la dinamización de la economía local.

Tradicionalmente el municipio se ha caracterizado por una intensa actividad del sector comercio (17,5 %) y de la agricultura (14,8 %). Otro sector denominado "Resto" ocupa el cuarto lugar en el escalafón de las actividades aportantes al PIB departamental y suele estar conformado por electricidad, gas de ciudad y agua, explotación de minas y canteras, transporte, almacenamiento y comunicación. El sector de servicios financieros, seguros y otros aportan el 12,1 %, la construcción el 9,8 %, la industria manufacturera el 6,9 % y los servicios hoteleros, restaurantes, bares y similares el 4,6 %.

Con respecto a la producción industrial la mayoría de la participación descansa en el renglón de productos alimenticios (73%) y confirma la débil conformación y poca diversificación del sector industrial local.

La situación del empleo y subempleo local se reflejan en el cuadro siguiente según el Boletín Económico Regional del Banco de la República. En términos absolutos se estima una población de 22.000 desocupados en el





municipio de Armenia. De igual forma, los subempleados equivalen a 40.000 aproximadamente.

BOLETÍN ECONÓMICO REGIONAL INDICADORES DEL MERCADO LABORAL ARMENIA IV TRIMESTRE DE 2011	
Población Total	284.000
Población en edad de Trabajar	230.000
% Población en edad de Trabajar	81%
Población económicamente activa	148.000
Tasa global de participación	64%
Ocupados	126.000
Tasa de Ocupación	54,7
Subempleados	39.999
Tasa de Subempleo	26%
Desocupados	22.000
Tasa de Desempleo	14,9
Inactivos	82.000

Fuente: DANE - GEIH. Cálculos Centro Regional de Estudios Económicos, Manizales. Banco de la República

En Armenia, según el DANE, la Informalidad en empresas menores de 10 empleados asciende al 65,91 %, por encima del promedio nacional estimado en 56,15 %. Esta informalidad afecta principalmente a Individuos de bajos ingresos, mujeres y trabajadores más jóvenes y personas con bajo o ningún nivel educativo.

Armenia es un municipio con débiles encadenamientos interinstitucionales (sector público, privado y educativo) para campañas e impulso al desarrollo empresarial, limitado en la formulación de estrategias para competitividad, mercadeo y promoción. También es notable el bajo aprovechamiento de las potencialidades empresariales frente a sus vocaciones y encadenamientos locales. El desempeño en ámbito

internacional evidencia un bajo nivel de internacionalización de la economía local con una limitada estructura para apoyo logístico. Así mismo, desde lo público, son débiles las iniciativas para fortalecimiento empresarial y limitado el acceso a crédito para microempresarios además de una baja pertinencia y nivel de calidad en la capacitación. Fuente: CODELPA 2011

Turismo y Ruralidad

La vocación turística del Quindío merece una mención especial para referirse a la realidad local del Municipio de Armenia. El municipio presenta limitada consolidación de la oferta turística, locativa, patrimonial y de bienes y servicios a pesar de hacer parte del territorio incluido como Paisaje Cultural Cafetero por la Declaratoria de la Unesco. Es real la limitada articulación de la ciudad a la vocación turística de la región y su débil identidad cultural turística así como el escaso sentido de pertenencia. El incumplimiento de la reglamentación turística también genera informalidad en esta actividad.

De igual forma existen bajos niveles de integración productiva, comercial e institucional en los corredores turísticos-empresariales con la oferta ambiental y es preciso mejorar el nivel de capacitación para propietarios en temas como servicio al cliente, calidad, sistema tarifario, regulación ambiental, costos y mercadeo. Para construir competitividad en el sector turismo son necesarias acciones en el marco regulatorio para el sector, crear y mejorar la infraestructura para favorecer un clima de negocios e inversión y el desarrollo del talento humano en el aprovechamiento de los recursos naturales y culturales. Se imponen retos como fortalecer campañas de sensibilización turística para mejorar servicio y trato al turista, reforzar modelos de capacitación y asistencia técnica, generar acciones concretas que resalten la prioridad del turismo en su agenda de desarrollo socioeconómico y mejorar la seguridad así como el desempeño ambiental local.





El municipio de Armenia cuenta con un total de diecisiete (17) veredas dentro de su suelo rural. Acuerdo 019 de 2009. A partir del estudio socio-económico del área rural de Armenia, adelantado desde la Secretaría de Desarrollo Económico de la Alcaldía de Armenia, se concluye que el atributo de suelo en el municipio se ha visto afectado por diferentes procesos entre los cuales está el turismo que ha generado pérdida en la capacidad productiva agrícola de Armenia, viéndose vulnerada la seguridad alimentaria.

Uno de los mayores problemas que afronta el sector rural del municipio y que puede ser un fenómeno creciente en el departamento, es la alta subdivisión predial, motivada principalmente por la tendencia de segunda vivienda y el desarrollo de las actividades turísticas con mayor énfasis en los últimos diez años. Para el año 1996 el municipio de Armenia contaba con aproximadamente 1.700 predios rurales y para el año 2011 el número de predios alcanzaba una cifra cercana a los 9.295. De igual forma, para el caso de Armenia, el número de predios menores de una hectárea alcanzan los 7.445.8. Dicha división predial ha arrojado para el municipio de Armenia una extensión promedio de predio rural de 1.23 hectáreas, lo cual pone en tela de juicio la capacidad de producción agrícola sostenible con predios tan reducidos, y consecuentemente las posibilidades de la soberanía alimentaria.

Infraestructura Vial

En relación con las vías departamentales, 40 corredores viales permiten la conexión directa de la capital con las demás cabeceras municipales del mismo y con otras regiones del país como la antigua vía del Valle. Dada la cercanía que de la capital del Departamento tienen los demás municipios, los tiempos de viaje son relativamente cortos, circunstancia ésta que ha incrementado el grado de dependencia por servicios y equipamientos, entre otros, constituyéndose Armenia como un atractivo de población con relaciones económicas y financieras de mejores posibilidades.

Esto se refleja en la conurbación con los municipios de La Tebaida, Calarcá,

Circasia y Montenegro, siendo estos los de mayor influencia. De un total de 40.809 personas transportadas por las empresas establecidas, durante un día normal se determinó que el 55.68% de los pasajeros movilizados tiene como destino la ciudad de Calarcá; el 19.56%, el municipio de Circasia; el 19.57% La Tebaida y el 5.21% se dirige a Montenegro. Por otro lado, se tiene el corredor Armenia – Montenegro – Quimbaya – Alcalá – Cartago, que se constituirá en el acceso principal a largo plazo de la región a la Troncal del Cauca y consecuentemente del centro del país al puerto de Tribugá de acuerdo con los proyectos del INVIAS. La malla urbana con una longitud total de 124.08 Km permite la conexión de la comunidad en general y de los bienes y mercancías dentro del área urbanizada del territorio; la que al momento presenta, según los últimos estudios una serie de complejidades con respecto a necesidad de nuevas vías, mejoramiento de secciones viales ajustadas a estándares urbanísticos que permitan mejorar la movilidad, accesibilidad peatonal, accesibilidad para personas con limitaciones, ciclorutas, vías para el disfrute y amoblamiento urbano.

El equipamiento urbano configurado a partir de la construcción y mantenimiento de obras de infraestructura deportiva, de salud e infraestructura educativa requiere un mejoramiento continuo al estándar de calidad conocido como ambiente físico, con procedimientos para el manejo adecuado de los mismos, teniendo en cuenta la gestión local del riesgo tanto en la construcción como través de la ejecución de prácticas de preparación y respuesta ante desastres municipales y/o emergencias intrahospitalarias.

La infraestructura educativa por su parte y términos generales se encuentra en buen estado, la dotación del material didáctico se ha venido actualizando, además de contar con el acceso a nuevas tecnologías (Internet).

Seguridad, Ciudadanía y Prevención

De acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial. Acuerdo 019 de 2009, en algunas localidades se cuenta con altos niveles de violencia e inseguridad ciudadana, cuyas manifestaciones se observan básicamente en la violencia intrafamiliar, la violencia callejera y organizada, en los altos índices de accidentes de tránsito, estimulados unos y otros por la impunidad, insolidaridad





e irrespeto a las normas y leyes. Se aprecia un modelo social individualista, con vulnerabilidades educativas y de salud, con fenómenos de empobrecimiento y deterioro de la calidad de vida y con débil capital social que reproduce características de exclusión.

La pérdida de calidad de vida expresada en un incremento de los niveles de población en miseria y extrema pobreza (entre 1.990 y 2.007 se ha pasado del 41% al 80% en los niveles 1 y 2), con deterioro de los niveles de desarrollo humano, causado por los altos niveles de desempleo y subempleo (19,4% y 33%) han incidido en la exclusión social de la ciudad reflejada en deserción educativa (5%), pérdida de capital humano, niveles de desnutrición y maltrato infantil con descomposición familiar, aumento de la delincuencia juvenil con mayor consumo de sustancias psicoactivas, con bajas prácticas de vida saludable de la población y altos niveles de individualismo social reproducen cada vez más este tipo de modelo en la ciudad.

La Defensoría del Pueblo ha solicitado a su instancia nacional la declaratoria de alerta temprana sobre el tema del microtráfico de estupefacientes por el impacto que la actividad está causando en Armenia con el aumento de casos de delincuencia, consumo de sustancias psicoactivas, proliferación de expendios, amenazas a líderes comunales y las secuelas en asesinatos por sicariato. Informe Defensoría Pueblo, Jueves 26 de abril de 2012, RCN Radio.

5.2 Diagnóstico Social por Ciclos Vitales

Acorde al Plan Nacional de infancia y Adolescencia 2009 - 2019, la Política Pública del Municipio de Armenia establece como ejes estratégicos y principios rectores las Categorías de Derecho, las cuales dan cumplimiento mediante los Objetivos de Política establecidos y en los que se centran los compromisos de la presente Política para la atención, prevención y promoción de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Cada Categoría de Derecho es explicada por objetivos de política y sustentados de acuerdo con los indicadores sociales expuestos por ciclo vital:

CATEGORIA DE DERECHO EXISTENCIA:

Condiciones esenciales para preservar y disfrutar su vida.

- **Todos Vivos:** que ningún niño, niña o adolescente muera si puede evitarse. Para ello se tendrá que avanzar en el manejo responsable de la reproducción, aumentar el cuidado de la gestación, el parto, el puerperio y la atención del recién nacido, evitar que haya embarazos no deseados y embarazos de las

adolescentes, mejorar la prevención de las enfermedades mortales, los accidentes y la violencia.

- **Todos Saludables:** que todos los niños, niñas y adolescentes se conserven saludables y cuando enfermen tengan servicios de salud oportunos y eficaces. Este objetivo exigirá educarnos todos (niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos) en el cuidado de la salud y del ambiente para adoptar hábitos y comportamientos saludables, fortalecer la prevención de las enfermedades y las adicciones, lograr que todas las gestantes, niños, niñas y adolescentes tengan seguridad social en salud y garantizarles óptimos servicios de atención y rehabilitación.
- **Todos con Familia:** que todos los niños, niñas y adolescentes tengan una familia y que esa familia sepa y pueda quererlos, protegerlos y estimular su desarrollo. Para ello es indispensable masificar las ofertas educativas y los servicios de orientación y apoyo para los padres y madres. También es necesario estrechar los lazos familiares, prevenir el abandono y, cuando se presente, garantizar el pronto regreso de quienes lo sufren a su familia o a una familia que la sustituya en su propia comunidad.
- **Todos Bien Nutridos:** que ningún niño, niña o adolescente tenga hambre o esté desnutrido. En Colombia se tienen alimentos suficientes para todos. El compromiso es lograr que sean bien distribuidos y aprovechados para que beneficien en especial a las madres durante la gestación y la lactancia, y a los que comienzan la vida para que puedan desarrollarse adecuadamente. Paralelamente promoveremos y protegeremos la lactancia materna y la provisión de micronutrientes.

En el 2012 la Administración Municipal se planteó el objetivo de realizar actividades de sensibilización sobre los riesgos y las implicaciones del embarazo en adolescentes desde el marco del Observatorio Social para la prevención de las problemáticas sociales, por tal motivo lanza la campaña "Chévere que Esperes", adelantando las siguientes actividades:

Trabajo con un total de 32 líderes comprometidos con el tema a quienes se les dio una formación y estos a su vez crearon la forma de llegarles a los jóvenes, con la cual se firma el "Pacto por el Futuro", que consistió en que un grupo de muchachos le dijera a sus pares "La Adolescencia es tiempo para estudiar, tener amigos, para conocernos, pero no es tiempo de que mi cuerpo cambie, de que tenga que salirme de estudiar, de empezar a trabajar".





A través de la lúdica los niños, niñas y adolescentes interactuaban y los invitaban a firmar el 'pacto por mi propio futuro', acompañando esta campaña y con unas manillas que sellaban el compromiso, se logró el objetivo de impactar y dejar huella en los jóvenes

Esta campaña se llevó a los parques, centros comerciales, la peatonal de la carrera 14 donde ellos se reúnen con sus pares para hablar de la rumba de por la noche, de la moda del maquillaje y esto fue el éxito de la misma con una obra de teatro y unas parodias que tuvieron una duración de tres minutos donde se contaba lo que sucede en una fiesta con los muchachos, lo que pasa después, hasta donde podemos llegar y a través de esto los jóvenes se comprometían a la prevención del Embarazo.

Por medio de la lúdica se llevó el mensaje que la Adolescencia es un tiempo de Jugar, de realizar algún deporte, de participar en grupos juveniles. Estos grupos hicieron parte de actividades como demostraciones culturales y deportivas donde participaron alrededor de 18 organizaciones juveniles, con quienes también se realizó un foro sobre salud sexual y reproductiva que tuvo como título "Noche del sexo oral, hablemos de eso". Se contó con un comediante y se llevaron 5 panelistas que lo conformaban un equipo interdisciplinario, un abogado, un financista, el ICBF, donde participaron no solamente adolescentes y jóvenes, sino también padres de familia adolescentes con sus padres.

Los resultados superaron todas las expectativas, como meta se tenía llegar a 3000 jóvenes que firmaran el Pacto por el Futuro, y firmaron 4700, se repartieron 5000 manillas, se creó una página en Facebook y gracias a la acogida que tuvo la página esto nos llevó a pensar que íbamos a hacer con las madres adolescentes que no esperaron.

Para el 2013 se priorizó el trabajo en las comunas más vulnerables que la Administración consideró que se debían tener en cuenta, se realizó un trabajo articulado intersectorial sin que se duplicaran las actividades, se realizó una capacitación para líderes comunitarios diseñando 30 jornadas con un promedio de 100 niños por jornada, se trabajó con grupos de 6 a 12, de 13 a 14 y otro para mayores de 14, siempre desde la lúdica, incluyendo el foro denominado "Piensa bien, cuida tú futuro", en el cual se conformó la red de atención para madres gestantes, teniendo así otras estrategias para lograr que los jóvenes se comprometan por su futuro.

CATEGORIA DE DERECHO DESARROLLO:

Condiciones Básicas para progresar en su condición y dignidad humana.

- **Todos con Educación:** que todos los niños, niñas y adolescentes tengan educación, que ésta sea de calidad y que no lo discrimine. La niñez y la adolescencia son por excelencia, etapas de aprendizaje. La educación es el mecanismo principal para recibir la herencia cultural de la humanidad,

desarrollar capacidades humanas e integrar a la sociedad. La educación comienza en la atención integral en el hogar en los primeros años y debe continuar con el preescolar, la básica y la media. Lograr que todos los niños, niñas y adolescentes tengan la mejor educación posible implica esfuerzo y movilización de toda la sociedad.

- **Todos Jugando:** que todos los niños, niñas y adolescentes puedan jugar mucho. El juego es una experiencia esencial e insustituible para el desarrollo personal y social, por que despierta la creatividad, los potenciales transformadores, la capacidad de disfrutar la vida, la acción en equipo y la adopción de normas de convivencia. Estimular y generalizar el juego significará cambios en las actitudes familiares y culturales y un gran esfuerzo por la provisión de mejores facilidades hogareñas, escolares y públicas de recreación, deporte y acceso a la cultura – diversión.
- **Todos Afectivamente Estables:** que todos los niños, niñas y adolescentes sean capaces de manejar sus afectos y emociones. El modo de sentir y expresar los afectos y emociones, y con ellos el manejo de la sexualidad, desarrollan habilidades básicas para vivir y determinan la manera como nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás. Pero no surgen espontáneamente sino que se aprenden desde la cuna y en la interacción social. Construir un mundo de relaciones gratificantes y enriquecedoras exige acciones deliberadoras de la familia, la escuela y toda la comunidad en el manejo pedagógico de los afectos y las emociones.

CATEGORIA DE DERECHO DE PROTECCIÓN:

Actuación ante factores perjudiciales para la integridad y dignidad humana.

- **Ninguno en actividad perjudicial:** que ningún niño, niña o adolescente participe de alguna actividad que le sea perjudicial o sea víctima de acciones violentas. Se propone combatir decididamente que los menores de edad sean expuestos a condiciones riesgosas, a cualquiera de las peores formas de trabajo infantil y explotación, a la utilización o abuso de actores armados, a la explotación sexual o la mendicidad. El compromiso es lograr que ningún niño, niña o adolescente tenga que trabajar o mendigar para sostenerse y que nadie se aproveche de ellos para su beneficio personal o político.





- **Ninguno Víctima de Violencia personal:** Que ningún niño, niña o adolescente sea sometido a maltrato o abuso. El maltrato y el abuso sobre los niños, niñas y adolescentes son muy frecuentes en nuestro medio. El maltrato y el abuso son muchas veces producto del desconocimiento por los adultos de mejores métodos educativos y de patrones culturales inconvenientes que deben ser modificados. Erradicar el maltrato y el abuso será tarea esencial para que los niños, niñas y adolescentes puedan ser felices y desarrollarse en una sociedad de bienestar, paz y armonía.
- **Ninguno Víctima de Violencia organizada:** Diversas organizaciones ilegales vinculan a los niños, niñas y adolescentes a sus actividades ilícitas haciéndolos parte de sus estructuras mediante el reclutamiento para actividades armadas, mediante el involucramiento en sus actividades económicas o como víctimas de sus acciones. La comunidad internacional rechaza vehementemente toda forma de vinculación a la violencia organizada o de maltrato a menores de edad provocadas por las organizaciones ilegales.

El decreto 2780 de agosto 8 del 2010 reglamenta y crea la Comisión Intersectorial de Alertas Tempranas (CIAT), siendo incluido Armenia como uno de los seis Municipios en Riesgo; por tal motivo, la Administración Municipal ha dado cumplimiento a la norma y ha coordinado acciones pertinentes para la prevención de acciones que puedan poner en riesgo la integridad física de nuestra Población.

El Sistema de Alertas Tempranas se crea para monitorear y advertir sobre las situaciones de riesgo de la población civil por los efectos del conflicto armado interno y promover la acción de prevención humanitaria con el ánimo de proteger y garantizar los derechos fundamentales de las personas a través de la disminución de los niveles de riesgo del reclutamiento y utilización de niños, niñas y adolescentes por grupos organizados al margen de la ley y grupos de delincuencia organizada en la ciudad de Armenia.

Se vienen adelantando varios programas que buscan generar un mayor conocimiento y empoderamiento de la comunidad frente a esta problemática donde se mejore el cumplimiento de los derechos, garantías de restablecimiento, goce afectivo y pleno ejercicio de los niños, las niñas y los adolescentes en la ciudad.

De igual modo, se han adelantado acciones hacia la consolidación de un modelo social y económico que propicie la realización de actividades legales, sin la presencia de niños, niñas y adolescentes, evidenciando mayores niveles de prevención y protección de actos que amenacen y lesionen sus derechos. Por tanto, se anexa a la presente Política Pública el Informe de Alerta Temprana 2013.

- **Ninguno Impulsado a violar la ley, y si ocurre, protegido con debido proceso y atención pedagógica:** que los adolescentes acusados de violar la ley tengan el debido proceso y cuando resulten responsables, las sanciones tengan enfoque educativo y sean proporcionales a las faltas, a la edad y a sus condiciones particulares, de acuerdo con el sistema de responsabilidad penal para adolescentes.

La Administración Municipal, mediante el decreto 146 del 6 de Noviembre del 2013, crea el Comité de Erradicación del Trabajo Infantil cuyo trabajo realizado se ve reflejado en la consolidación del Plan de Acción Anual que integra la estrategia nacional para la prevención y erradicación de las peores formas de trabajo infantil y proteger al joven trabajador. Estas actividades se vienen desarrollando desde la vigencia 2012 y que le han permitido al municipio mejorar la calificación a nivel departamental y nacional, la cual es proporcionada anualmente por la Procuraduría General de la Nación. Se anexa a la presente Política Pública el Informe CETI 2012.

CATEGORIA DE DERECHO DE CIUDADANIA:

Condiciones Básicas para la vida en sociedad y ejercer la libertad.

- **Todos Registrados:** que ningún niño o niña carezca de registro civil. El registro civil permite orientar los servicios del Estado en favor de los niños, niñas y adolescentes. Quien no tiene registro no es tenido en cuenta. Nuestro compromiso es que el registro civil se incluya como componente del proceso de atención, con cobertura universal.
- **Todos Participando:** que todos los niños, niñas y adolescentes tengan oportunidades y espacios para participar en la vida de la comunidad. Desarrollarse como ciudadano implica capacidad para interactuar y cooperar con otros. La participación y la asociación son esenciales para lograr la equidad y la autorregulación de la sociedad. Para lograr estas condiciones, se propone abrir oportunidades y espacios para que los niños, niñas y adolescentes sean formados en la interacción con los demás y con la sociedad, para que puedan desarrollar sus competencias ciudadanas involucrándose en los asuntos que les competen.

En el Acuerdo 005 de 2012: Plan de Desarrollo Municipal 2012 - 2015 "Armenia, un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar", consagra en su Artículo 8 EJE TEMÁTICO ARMENIA SOCIAL, lo siguiente:

"Desde la administración municipal se trabajara para enaltecer a los habitantes en su dignidad humana, respetar todos y cada uno de sus derechos





fundamentales, a través de la gestión y realización de programas de desarrollo humano. El trabajo y la educación se establecerán como pilares básicos de cualquier proceso para el desarrollo humano, donde todos estén motivados y orgullosos de ser personas y ser tratados de igual manera. Armenia debe ser una ciudad donde primen la convivencia pacífica y el orden institucional, una ciudad humana e incluyente en términos sociales."

Es así como a través del componente No. 8.3 ARMENIA CIUDAD PRÓSPERA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, establece:

El niño es un ser social activo y sujeto de plenos derechos, es concebido como ser único, es una persona activa, biológica, síquica, social y cultural que requiere de todo el apoyo para el desarrollo de sus potencialidades.

El desarrollo integral de los niños y de las niñas es un derecho universal, la Convención Mundial de los Derechos del Niño obliga a la familia, a la sociedad y al Estado a garantizar las condiciones para su protección y realización. Es un deber de la Administración Municipal, la atención a la población infantil, obedeciendo al mandato constitucional prestando especial interés en su desarrollo integral.

Debe promoverse la consolidación de la política social de cumplimiento efectivo de los derechos de los niños y niñas, orientada a la promoción de una vida sana, la prevención y atención adecuada de la población infantil, el acceso a una educación de calidad y la necesidad de protegerlos de cualquier forma de violencia, maltrato, abuso o abandono, en el marco de la construcción de una sociedad más feliz, más humana y más libre.

derechos, estos a su vez sirvieron para la elección de representantes en la conformación del Consejo Municipal Infantil.

Este Diagnóstico se apoya en la consolidación de la información suministrada tanto por las fuentes oficiales de orden municipal, departamental y nacional como por las consultas realizadas en las mesas de participación con Niños, Niñas y Adolescentes por ciclo vital y con actores institucionales, el cual fue compilado y armonizado por el Departamento Administrativo de Planeación Municipal.

A través del Proyecto de CIUDADES PROSPERAS se ha priorizado al barrio La Cecilia para ser el Barrio Próspero como plan piloto de las acciones a desarrollar. De igual forma desde todos los sectores se han desarrollado actividades que benefician a los niños, niñas, adolescentes y sus familias de las tres Etapas. Esta iniciativa tiene como objetivo promover un modelo de ciudad que se comprometa con mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes a partir de la formulación y desarrollo de acciones y proyectos orientados a su protección integral mediante la participación de los mismos, para lo cual se han desarrollado diferentes estrategias que promueven el goce efectivo del derecho a la participación como la creación de 10 Nodos (grupos) cada uno conformado por 25 integrantes entre los cuales se encuentran niños, niñas y adolescentes en ejercicio de sus



ANÁLISIS DE LOS DERECHOS POR CICLO VITAL. PRIMERA INFANCIA

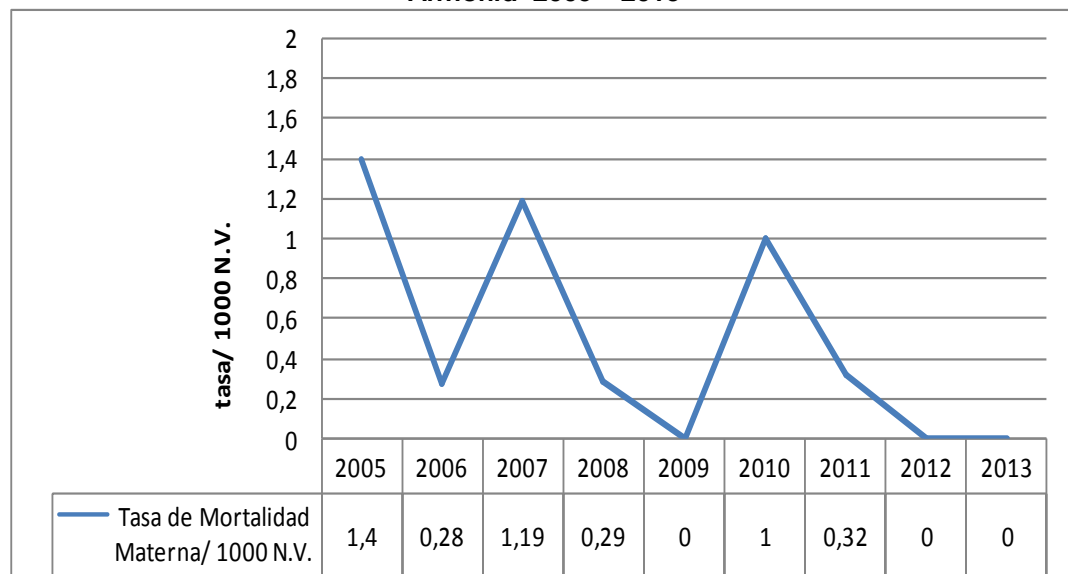
CATEGORIA: Existencia
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Vivos

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Razón de mortalidad materna	0

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

Entre los indicadores trazadores de mortalidad tenemos la mortalidad materna. En el Municipio de Armenia la tasa de mortalidad materna muestra una tendencia decreciente desde el año 2011, durante el año 2012 y lo que va corrido del año 2013 no se han presentado casos de mortalidad materna como logro de la cobertura en prestación de servicios de salud a la gestante.

**RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA/1000 N.V.
Armenia 2005 – 2013**



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Estadísticas Vitales, Agosto 30 de 2013

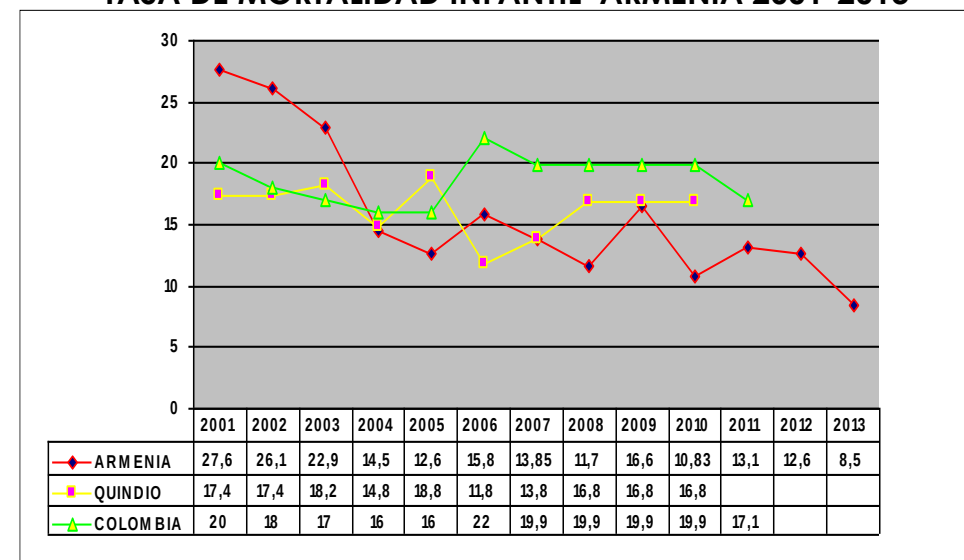
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Vivos

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Tasa de mortalidad en menores de 1 año – Mortalidad infantil	12,6

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012

Así mismo la tasa de mortalidad infantil también muestra una tendencia decreciente y se encuentra por debajo de la tasa nacional estimada que es de 17.1 por cada 1000 nacidos vivos; para lo que va corrido del año 2013 se tiene una tasa de 8.5 por cada 1000 Nacidos Vivos. Si observamos las causas de la mortalidad infantil vemos como están cobrando un gran peso las malformaciones congénitas se han desplazado las mortalidades por Infección Respiratoria Aguda que en el 2012 fueron 4 casos y en el 2013 se han registrado 2 casos que se han analizado y formulado los planes de mejoramiento correspondientes por parte de las aseguradoras e IPS involucradas.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL ARMENIA 2001-2013



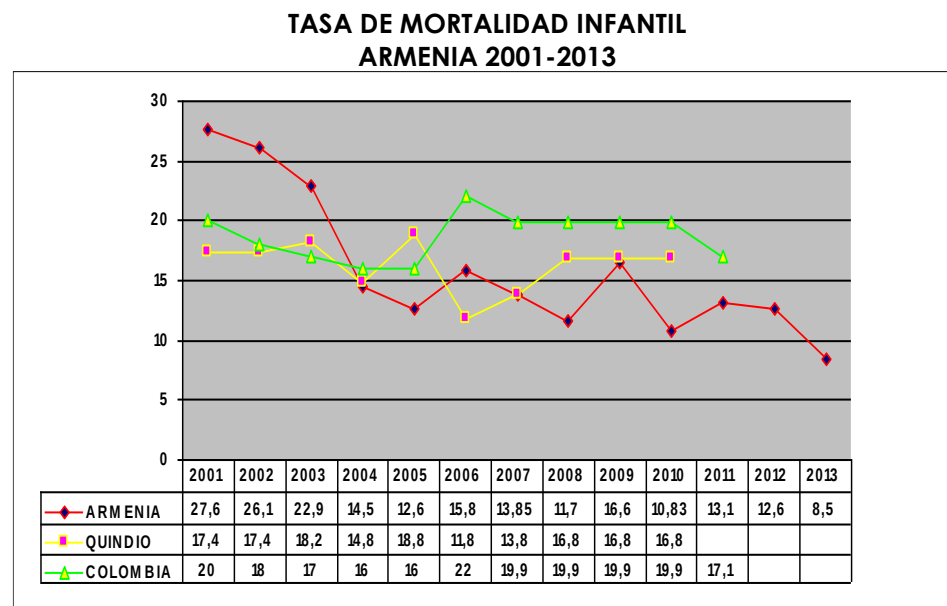
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Estadísticas Vitales, Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Existencia
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Vivos

No	NOMBRE DEL INDICADOR	14,53%
----	----------------------	--------

3	Tasa de mortalidad de niños, de 0 a 5 años – En la niñez	
---	--	--

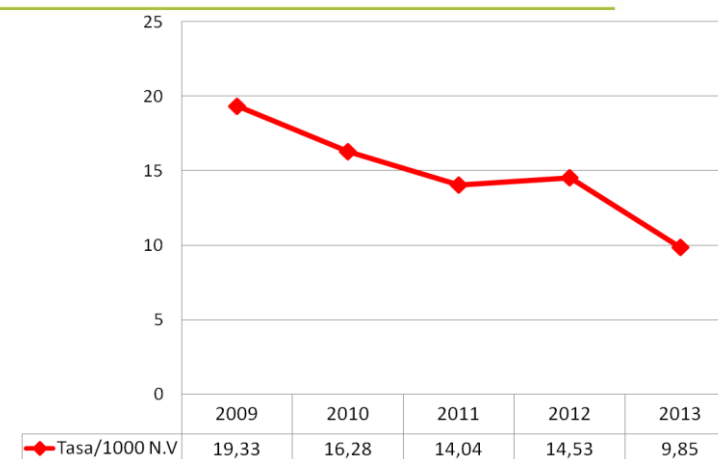
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Estadísticas Vitales, Agosto 30 de 2013

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Al analizar este indicador se ve una tendencia decreciente en los últimos cinco años. Podemos ver como las malformaciones congénitas constituyen la primera causa de mortalidad en la primera infancia. Las enfermedades infecciosas han sido desplazadas por enfermedades crónicas como los tumores y causas externas como los accidentes.



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Estadísticas Vitales, Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Existencia

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Vivos

No	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Cinco primeras causas de mortalidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE ARMENIA

CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS
ARMENIA 2012

Causa Básica de Defunción	Cantidad
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12
Transtornos respiratorios específicos del periodo perinatal	9
Sepsis bacteriana del recién nacido	7
Otros tumores malignos	6
Otros accidentes inclusive secuelas	4
Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	4
Infecciones Respiratorias Agudas	2
Feto y recién nacido afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos	1
Accidentes de transporte terrestre inclusive secuelas	1
Total general	46

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Estadísticas Vitales, Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Existencia			
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno desnutrido			
No	NOMBRE DEL INDICADOR	2012	2013 (Agosto 30)
8	Porcentaje de niños, niñas entre 0-6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva	ND	ND
9	Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia nutricional.	1%	ND

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

La Secretaría de Salud Municipal de Armenia viene adelantando talleres de Fomento y Protección de la Lactancia Materna con el propósito de brindarles a las madres lactantes que participaron de estas actividades, una serie de consejos para facilitar la práctica con el fin que el desarrollo de sus bebés sea el adecuado. Estos talleres tratan temas relacionados con programas de nutrición y ventajas de la lactancia materna así como los problemas más frecuentes durante la lactancia materna cómo amamantar adecuadamente al bebé y la conservación de la leche materna.

De igual modo, se ha promovido -mediantes dichos talleres- la práctica de lactancia materna como alimentación exclusiva durante el primer semestre de vida de las niñas y niños como factor que favorece el vínculo madre hijo y protege al niño(a) contra las enfermedades más frecuentes de la infancia.

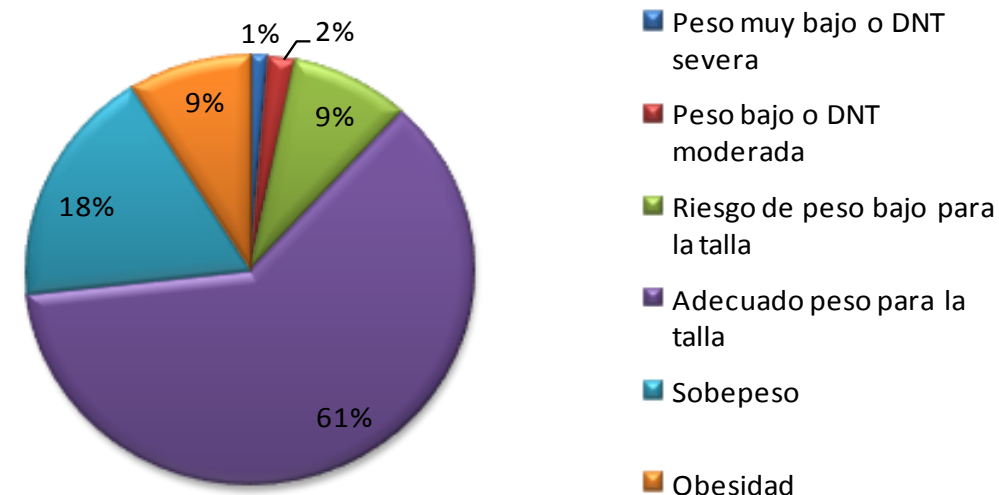
CATEGORIA: Existencia		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno Desnutrido		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
10	PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS CON BAJO PESO AL NACER	9,01%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012

Del total de los nacidos vivos en el municipio durante el año 2012 el 6.4% de los niños presentan peso por debajo de 2.500 gramos, indicador que se encuentra por debajo del indicador nacional que es del 8.5%. En el año 2012 se incluyó en el SIVIGILA el evento bajo peso al nacer en niños a término, a los cuales se les realiza seguimiento hasta su recuperación.

DESNUTRICION AGUDA (Peso/ Talla) n= 4759

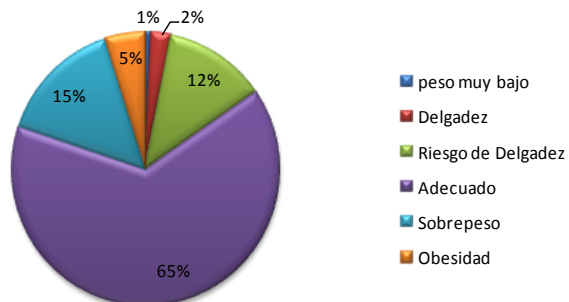
PESO/TALLA MENORES 5



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

El indicador peso para la talla es la relación del peso con respecto a la talla sin tener en cuenta la edad o si la talla es adecuada, indica las características del crecimiento armónico o no armónico del niño. Se observa que para los niños/niñas menores de 5 años del municipio de Armenia el 1,2% (57 niños/niñas) se encuentran con peso muy bajo para la talla o desnutrición aguda severa; el 2% (95 niños/niñas) se encuentran con peso bajo para la talla o desnutrición aguda moderada. Los niños/niñas que actualmente presentan un riesgo de desnutrición aguda equivalen al 8,6% y niños/niñas con diagnóstico de sobrepeso u obesidad es de 26,8% discriminados en 17,9% sobrepeso y 8,9% obesidad respectivamente.

IMC ESCOLARES

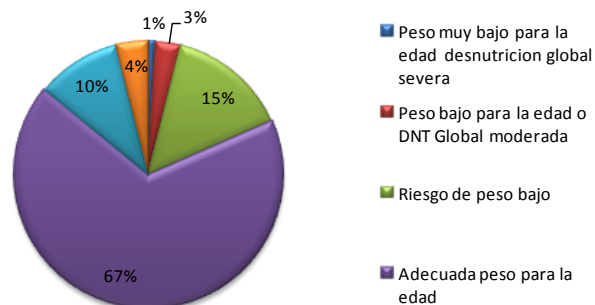


Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

IMC es un número que describe el peso de una persona en relación a su longitud/talla, calculada como kg/m². Para el año 2012 los niños/niñas y adolescentes del municipio de Armenia entre los 5 y 18 años el 3% presentan delgadez y el 12% están a riesgo. El 20% presenta sobrepeso u obesidad discriminados en 15% en sobrepeso y 5% en obesidad respectivamente.

DESNUTRICION GLOBAL

PESO/EDAD MENORES DE 5



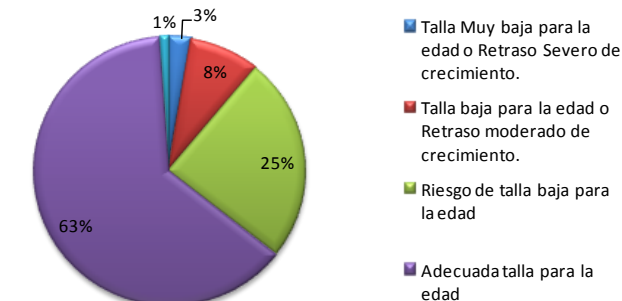
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

El indicador peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por el peso y la talla del niño. Es un indicador que nos muestra la situación actual pero no nos permite diferenciar si esa situación es resultante de causas pasadas o presentes. Para el municipio de armenia en el año 2012 el 3,8% de la población presento desnutrición global y el 14,5% presentan riesgo de bajo peso para la edad. Para

exceso de peso encontramos por este indicador el 14% es de aclarar que por este indicador el peso no está en relación a la estatura por tanto la cifra puede ser no confiable. Por IMC / E para sobrepeso/obesidad el porcentaje es de 18% y 10,5% respectivamente cifra real para el diagnóstico.

DESNUTRICIÓN CRONICA. n= 4759

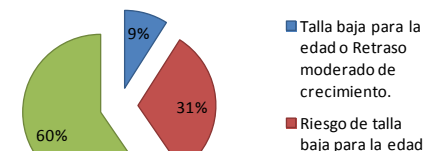
TALLA/EDAD MENORES 5



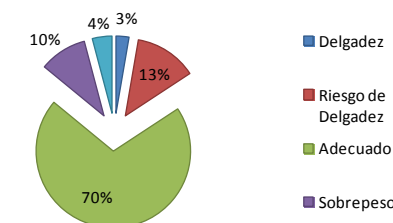
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Este indicador señala el crecimiento longitudinal o lineal, fundamentalmente del tejido óseo; se afecta muy lentamente, luego de un periodo largo de estar sometido a una situación de deficiencia nutricional. Si esa falta de nutrientes ha sido prolongada, severa y temprana puede comprometerse definitivamente su crecimiento. En el municipio de Armenia para el año 2012 el 10,9% de los niños/niñas menores de 5 años presentan talla baja para la edad y el 24,7% están a riesgo de baja talla.

TALLA/EDAD 6-11 AÑOS



IMC 6-11 AÑOS



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

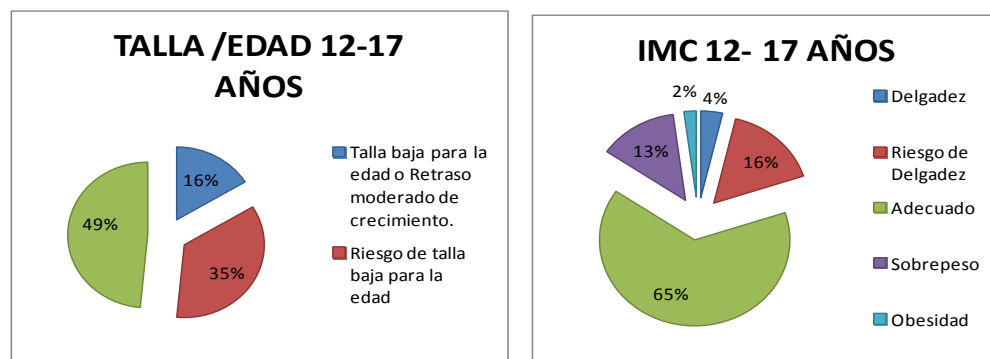


MENORES DE 6 A 11 AÑOS		
TALLA PARA LA EDAD		
DENOMINACION	No	%
Talla baja para la edad o Retraso moderado de crecimiento.	635	9,0
Riesgo de talla baja para la edad	2216	31,4
Adecuada talla para la edad	4199	59,5
Total	7050	100

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

MENORES DE 12 A 17 AÑOS		
TALLA PARA LA EDAD		
DENOMINACION	No	%
Talla baja para la edad o Retraso moderado de crecimiento.	675	16,3
Riesgo de talla baja para la edad	1457	35,2
Adecuada talla para la edad	2008	48,5
Total	4140	100

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Indice de Masa Corporal 12 - 17 años		
CLASIFICACION	No	%
Delgadez	153	3,7
Riesgo de Delgadez	671	16,2
Adequado	2674	64,6
Sobrepeso	555	13,4
Obesidad	87	2,1
Total	4140	100

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Para cada uno de los indicadores en los diferentes grupos de edad se observa que más del 60% de la población encuestada se encuentra dentro de parámetros normales, no obstante es preocupante que un 16% de la población de 12 a 17 años presenta baja talla

para la edad pues lo más probable es que ya no la van a recuperar. Por otra parte el sobrepeso en cada uno de los grupos de edad se encuentra por encima del 10 % lo cual indica hábitos nutricionales con alto contenido de carbohidratos y grasas que constituyen factor de riesgo para enfermedades crónicas.

CATEGORIA: Existencia		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	PORCENTAJE
11	Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año	98.6%
12	Cobertura de inmunización contra el Polio en niños y niñas menores de 1 año	96%
13	Cobertura de inmunización contra el DPT en niños y niñas menores de 1 años	96%
14	Cobertura de inmunización contra la Hepatitis B en niños y niñas menores de 1 años	98.6%
15	Cobertura de inmunización contra el Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	96%
16	Cobertura de inmunización contra el Neumococo en niños y niñas de 1 año	96%
17	Cobertura de inmunización contra la Triple viral en niños y niñas de un año	96%
18	Cobertura de inmunización contra la Influenza en niños y niñas menores de 1 año	92%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012

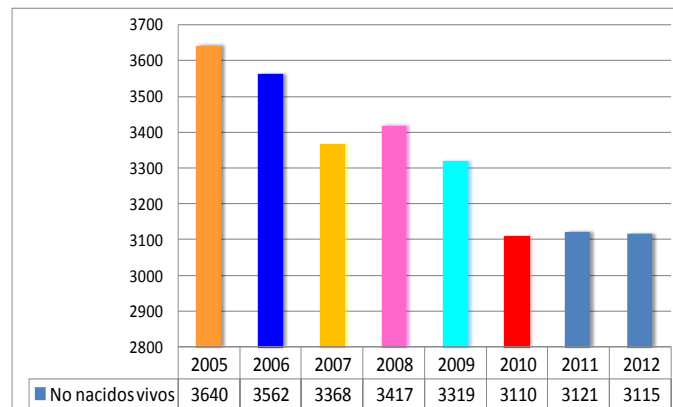
Las coberturas administrativas de vacunación en niños menores de un año para el año 2012, calculadas utilizando como denominador la población DANE no llegan a la meta nacional del 95 %. Ante esta situación la secretaria de salud implemento la estrategia de seguimiento a la cohorte de nacidos vivos residentes en el municipio encontrando que el número de nacimientos está muy por debajo de la población asignada por el DANE como lo demuestran la gráfica siguiente y la tabla donde se observan las dosis aplicadas y coberturas según biológico. El número de dosis aplicadas en menores de un año oscilo entre 3152 y 3261, cifras que se acercan a la realidad de los nacimientos registrados en el municipio que tiene además un 99.9 % de parto institucional. Con el fin de verificar las coberturas de vacunación en terreno se realizan los monitoreos rápidos de cobertura en los cuales se han encontrado coberturas según biológico por encima del 95 %.

COBERTURAS DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO 2012





Numero de Nacidos Vivos Armenia 2005-20012



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Si bien las coberturas de vacunación calculadas con la población de menores de un año calculada por el DANE no llegan a coberturas útiles del 95 %, en el municipio se realiza seguimiento a los 3115 nacidos vivos que se registraron en el sistema de información en estadísticas vitales durante el año 2012. Además en el municipio no hay evidencia de la ocurrencia de enfermedades inmunoprevenibles, salvo 3 casos de tosferina que se confirmaron por laboratorio en menores de 6 meses, niños que aún no tienen esquema completo de acuerdo con su edad.

CATEGORIA: Existencia OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
19	Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)	99%
20	Tasa de transmisión materno-infantil de VIH	0%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012

En la red pública del municipio se registra que el 99 % de las gestantes se practican la prueba del VIH, para una tasa de transmisión materno-infantil del VIH de 0% en el año 2012.

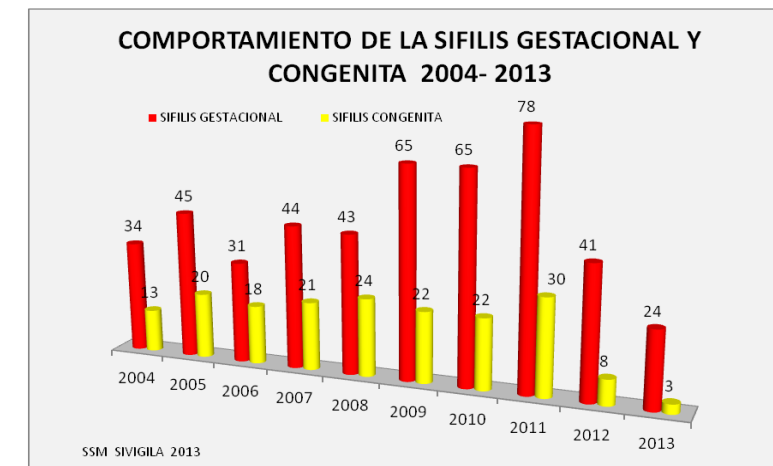
CATEGORIA: Existencia OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
65	Tasa de sífilis congénita	1.9

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

En el año 2012 se diagnosticaron 41 casos de sífilis gestacional de los cuales 22 es decir el 53.6% fueron diagnosticados y tratados antes de la semana 17. Lo cual indica que el 46 % de las gestantes que no tienen detección y tratamiento temprano de la enfermedad y por tanto aumenta el riesgo de presentarse sífilis congénita. Es así como en el mismo periodo se presentaron 6 casos de sífilis congénita para una tasa de 1.9 por mil nacidos vivos la cual se encuentra por debajo de la tasa nacional que es de 2.5

En lo que va corrido del 2013 se han diagnosticado 24 casos de sífilis gestacional y mejorando el seguimiento se tienen 3 casos de sífilis congénita en mujeres con factores de riesgo como fármaco dependencia y habitantes de la calle.



CATEGORIA: Existencia OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables

No	NOMBRE DEL INDICADOR
23	Cinco primeras causas de morbilidad d de niños, niñas entre los 0 y 5 años

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS		
ORDEN	CAUSA	TOTAL



1	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	5.362
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	3.464
3	Fiebre. No especificada	2.956
4	Bronquitis aguda. No especificada	1.911
5	Bronquiolitis aguda. No especificada	1.227
6	Bronconeumonía. No especificada	966
7	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	698
8	Otras enteritis virales	569
9	Neumonía. No especificada	465
10	Asma. No especificada	349
TOTAL		17.967

FUENTE: RIPS reportados por REDSALUD E.S.E ARMENIA, MEDISERVICIOS S.A., HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, COLSALUD IPS, CLINICA DE LA SAGRADA FAMILIA

CATEGORIA: Existencia		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
24	Tasa de morbilidad por EDA (enfermedad diarreica aguda) en menores de 5 años	9.7%
25	Tasa de morbilidad por ERA (enfermedad respiratoria aguda) en menores de 5 años	18%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

La principal causa de morbilidad para los menores de 5 años en el municipio es la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), con un porcentaje de afectación del 18 % de los niños entre 0 y 5 años. La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años constituye la segunda causa de morbilidad con un porcentaje de afectación del 9.7% entre niños y niñas menores de 5 años.

CATEGORIA: Desarrollo		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin Educación		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
33	Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial	76,53%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Los programas de educación inicial para la primera infancia contemplan acciones con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con una atención integral que vincula diversos

ámbitos de la educación inicial y que permite generar desde temprana edad un proceso de fortalecimiento de la familia y su entorno comunitario.

CATEGORIA: Ciudadanía		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin registro		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
51	Proporción de niños y niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento	65%

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

La Registraduría Nacional del Estado Civil a través de la Registraduría Especial desarrolló campañas de identificación en cuanto a la renovación de la Tarjeta de Identidad de los jóvenes mayores de 14 años en diferentes instituciones educativas del municipio de Armenia y cotidianamente presta el servicio del registro civil de Nacimiento y tarjetas de identidad.

INFANCIA

CATEGORIA: Existencia		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos saludables		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
26	Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo	15,7%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

Según los RIPS que logro captar la secretaria de salud se tiene que solo el 15,7% de los menores de 10 años asistieron en el año pasado a control de crecimiento y desarrollo, lo cual indica que deben fortalecerse las estrategias para vincular al total de la población infantil en este programa.





CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
34	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria	88%
38	Tasa de repitencia en educación básica primaria	4.3
41	Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado	29

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

Para el análisis de la tasa neta de cobertura compararemos los niveles de Armenia, con el Quindío y Colombia. Además, se contemplarán los resultados de las ciudades capitales del Eje Cafetero, apoyándonos en las tendencias de informes de gestión anteriores.

La tasa neta de cobertura es la relación entre los estudiantes matriculados en un nivel educativo que tienen la edad teórica correspondiente al nivel y el total de la población en ese rango de edad. Su cálculo se realiza de la siguiente manera para cada nivel educativo:

$$TCN_{transición} = \frac{\text{Matriculados en transición con 5 años}}{\text{Población de 5 años}} * 100$$

$$TCN_{primaria} = \frac{\text{Matriculados en primaria con edades entre 6 y 10 años}}{\text{Población con edades entre 6 y 10 años}} * 100$$

$$TCN_{secundaria} = \frac{\text{Matriculados en secundaria con edades entre 11 y 14 años}}{\text{Población con edades entre 11 y 14 años}} * 100$$

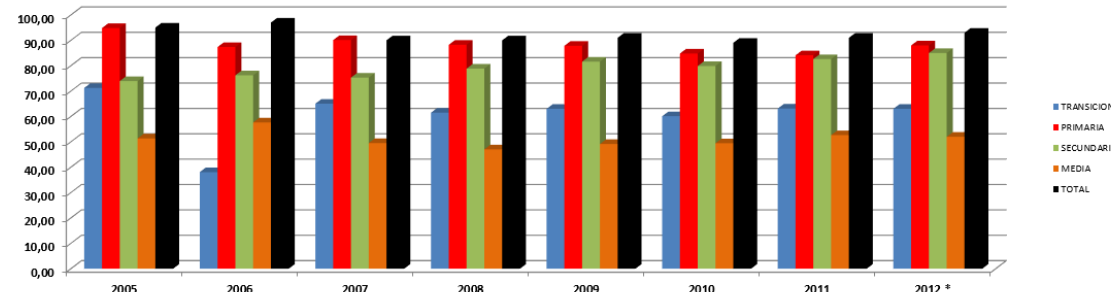
$$TCN_{media} = \frac{\text{Matriculados en educación media con edades entre 15 y 16 años}}{\text{Población con edades entre 15 y 16 años}} * 100$$

Según el Informe de Infancia y Adolescencia 2010 de la Alcaldía de Armenia, el incremento progresivo de las tasas de cobertura neta es un indicador de una buena

Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

proporción de ingresos tardíos y de las tasas de extraedad. Los datos de información para el cálculo del indicador son el Sistema Nacional de Información de Matrícula del Ministerio de Educación y las proyecciones de población oficializadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE".

TASA NETA DE COBERTURA ARMENIA 2.005-2.012 %



Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

La tasa neta de cobertura para la ciudad de Armenia se ha caracterizado en los últimos años por una disminución en términos generales en el período 2.005-2.010, pero a partir del año 2.011 evidencia un repunte, logrando superar el 91%, siendo superior a la tasa de Colombia y del Quindío, las cuales se ubicaron en 89,35% y 90,37% para el nivel nacional, y en 85,53% y 90.64% para el Quindío.

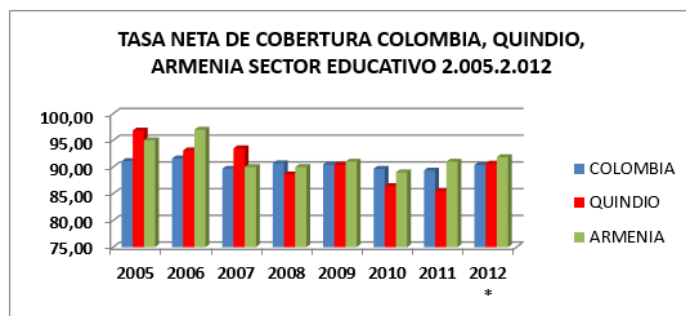
AÑOS	TASA NETA DE COBERTURA ARMENIA				
	TRANSICION	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	TOTAL
2005	71,22	94,84	73,92	51,33	95,00
2006	38,06	87,36	76,21	57,64	97,00
2007	65,03	90,11	75,30	49,52	90,00
2008	61,48	88,25	78,87	47,03	90,00
2009	63,02	87,83	81,59	49,15	91,00
2010	60,10	84,80	79,88	49,44	89,00
2011	63,12	84,11	82,59	52,64	91,00
2012 *	63,00	88,00	85,00	52,00	93,00

Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

De acuerdo al informe de Infancia y Adolescencia 2010 "Este comportamiento de las tasas de cobertura neta para Armenia se ha dado en parte porque se han dado ingresos tardíos al sistema educativo oficial que se reflejan en los niveles de extraedad de los niños, niñas y jóvenes. El aumento en algunos años de las tasas de cobertura bruta para la ciudad en este período e inclusive por encima del 100%, son una evidencia de la prevalencia de la extraedad en el sistema educativo".



Para los dos últimos años, la Secretaría de Educación de Armenia ha implementado acciones para disminuir los problemas de aprendizaje en la población con extraedad, logrando avances en un porcentaje de niños y niñas en el sistema educativo a través de las aulas de aprendizaje. Comparativamente la tasa neta de cobertura de Armenia en el año 2.011 y en el 2.012 (cifras preliminares) superan al Quindío y a Colombia. Pero en términos de los tres niveles las tasas evidencian un incremento con respecto al 2.010.

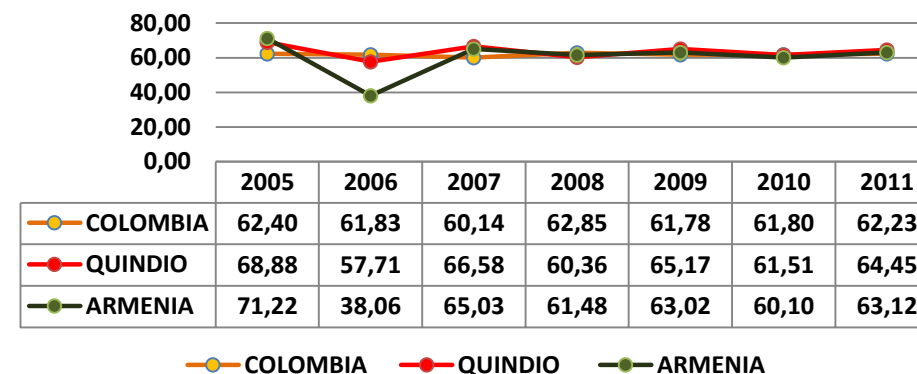


Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

La tasa neta de cobertura refleja un descenso desde el año 2.005 para Colombia, Quindío y Armenia, con ascensos a partir del 2.011 y el 2.012, año este último donde se tienen datos preliminares del Ministerio de Educación Nacional. Su comportamiento también puede obedecer a que las cifras del SIMAT como sistema de información de matrícula se ha estado decantando y la información viene reflejando una situación más cercana a la realidad. Sin embargo, es indudable la incidencia de la política educativa en la disminución de la extraedad.

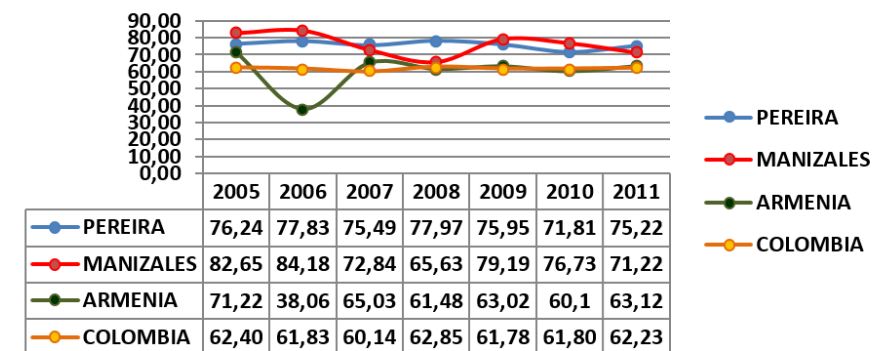
Para transición la ciudad de Armenia refleja un avance para el año 2.011 con una tasa neta de cobertura de 63.12%, superior al promedio del país e inferior al Quindío. Comparativamente con las capitales del Eje Cafetero la tasa de cobertura neta para transición mostraba un estancamiento para Armenia e inclusive un nivel muy por debajo de la cifra mostrada por dichas ciudades.

TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR PARA TRANSICION COLOMBIA, QUINDIO Y ARMENIA 2.005-2.010



Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

TASA NETA DE COBERTURA TRANSICION PEREIRA, MANIZALES, ARMENIA, COLOMBIA



Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Entre las acciones implementadas por la Secretaría de Educación está la de atender los diversos grupos de Niños, Niñas y Adolescentes en los diferentes programas y proyectos, caracterizando dicha población por pertenecer a un grupo étnico, como lo muestra el cuadro siguiente, en la cual los indígenas y los afro descendientes predominan. Esta presencia de población indígena y afro descendiente se explica en parte por los procesos de desplazamiento que la ciudad ha sentido en las últimas décadas producto del conflicto armado.

GRUPOS POBLACIONALES ÉTNICOS ATENDIDOS 2.005-2.012								
GRUPOS ÉTNICOS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Indígenas	52	106	98	103	130	151	206	215
Afrocolombianos	6	0	0	23	98	138	176	218
ROM	0	0	0	0	1	1	1	0
Otras Etnias	0	0	0	6	8	8	28	27
Total Grupos Étnicos	58	106	98	132	237	298	411	460

Fuente: Reporte SINEB - reporte realizado en anexo 6A R-166

También dentro de la caracterización de parte de la población atendida se encuentra la que hace parte de las necesidades educativas especiales, predominando la deficiencia cognitiva (retardo mental) sobre las demás necesidades educativas especiales. Aunque la información tiene corte a octubre del 2.012, la cifra de 2.451 de niños, niñas y jóvenes caracterizados es inferior a la del 2.011, la Secretaría de Educación ha implementado diversas acciones para la atención educativa de esta población.

POBLACION CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ATENDIDA 2.005-2.012								
CONCEPTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012**
Sordera Profunda	29	70	69	38	39	43	42	39
Hipoacusia o Baja Audición	160	105	74	72	73	83	87	88
Baja Visión Diagnosticada	870	655	503	366	346	405	188	120
Ceguera	37	8	30	26	26	23	13	6
Parálisis Cerebral	10	0	3	2	5	8	23	15
Lesión Neuromuscular	44	35	27	45	51	60	61	56
Autismo	9	6	6	3	6	7	7	13
Deficiencia Cognitiva (Retardo Mental)	705	963	868	860	1.594	1.628	2.178	2.011
Síndrome de Down	106	121	111	117	99	105	75	18
Múltiple	319	223	159	8	37	34	32	48
Otro	0	0	33	0	0	0	38	28
Sordos Usuarios de Lenguas y Señas	0	0	0	0	0	0	0	0
Sordos Usuarios de Castellano Usual	0	0	0	0	0	0	0	0
Sordoceguera	0	0	0	0	0	0	0	0
Limitación Física (movilidad)	0	0	0	0	0	0	0	8
Enanismo	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Pob. NNE	2.289	2.186	1.883	1.537	2.276	2.396	2.744	2.451

Fuente: Reporte SINEB - reporte realizado en anexo 6A R-166

NOTA: La información de los años 2005-2011 se considera definitiva.

(*) Aplica solo a anexo 6a

(**)Corte a 31 de Octubre

Con relación a la población atendida afectada por la violencia, en el cuadro siguiente se puede observar el incremento de los niños, niñas y jóvenes en condición de desplazamiento en el período 2.010-2.012.

POBLACION ATENDIDA AFECTADA POR LA VIOLENCIA 2.005-2.012								
CONCEPTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
En situación de desplazamiento	556	1.382	925	1.146	1.021	1.204	1.533	1.374
Desvinculados de grupos armados	7	30	28	28	55	81	94	55

Hijos de Adultos desmovilizados	58	45	7	9	30	43	42	29
Víctimas de Minas	0	0	0	0	0	2	3	6
Total Pob. Afectada	621	1.457	960	1.183	1.106	1.330	1.672	1.464

Fuente: Reporte SINEB - reporte realizado en anexo 6A R-166

NOTA: La información de los años 2005-2011 se considera definitiva.

(*) Aplica solo a anexo 6a

(**)Corte a 31 de Octubre

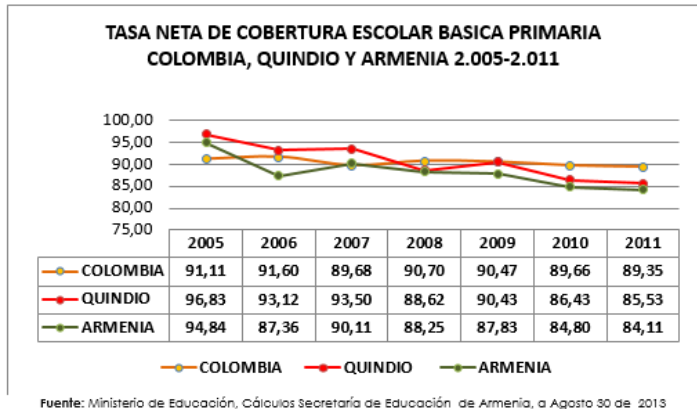
CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

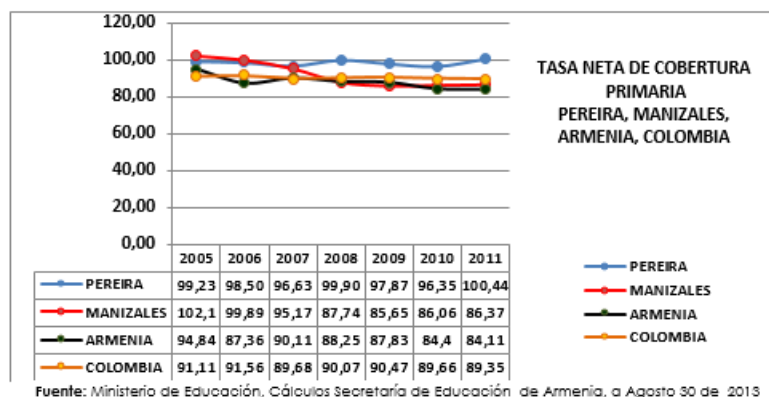
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
34	Tasa neta de cobertura escolar para educación básica primaria	88%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Al analizar la tasa neta de cobertura de Armenia desde el 2.010 ha pasado del 89% al 91.86% en el año 2.012, con un aumento de un punto prácticamente por año. Al desagregar dicha tasa de cobertura por niveles, el comportamiento es diferentes. Para básica primaria la tendencia es descendente y del 84.8% en el 2.010 se ubica en 84.11% en el año 2.012 (de forma preliminar). Esta tendencia es similar para el país y para el Quindío.



La tasa de cobertura neta de Armenia frente a las ciudades capitales del Eje Cafetero muestra un nivel por debajo de la tasa de Pereira y Manizales. Probablemente la población con extraedad aún es significativa en básica primaria y al restarle dicha población para el cálculo de la tasa, su nivel no logra mejorar. Mientras Pereira y Manizales mejoran los niveles de la tasa neta de cobertura en primaria, Armenia se ubica en 84,11 en el 2.011, con un leve descenso frente al año 2.010. Inclusive la tasa a nivel nacional también refleja una caída pequeña.



CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
38	Tasa de repitencia en educación básica primaria	4.3

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

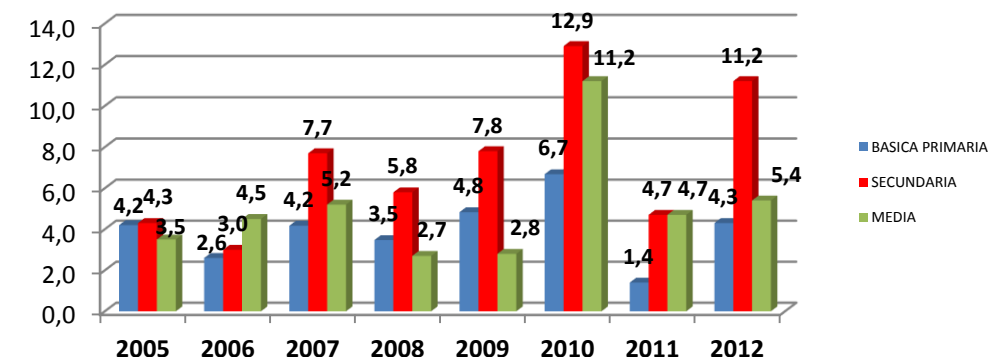
La Tasa de repitencia es el porcentaje de alumnos matriculados en un año escolar que se encuentran repitiendo el mismo grado cursado el año anterior. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Tasa de repitencia} = \frac{\text{Alumnos repitentes}}{\text{Matrícula Total}} * 100$$

Los niveles de repitencia escolar se han incrementado en el último años producto del cambio en los sistemas de evaluación (decreto 1290 de 2009 "Por el cual se reglamenta la evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de educación básica y media") y de vacíos en los procesos de evaluación, los cuales desde lo local e institucional.

Para básica primaria los niveles de repitencia evolucionaron normalmente hasta el año 2.009, a partir del 2.010 se incrementó notablemente, descendiendo para el 2.011 y ascendiendo para el 2.012 (cifra preliminar sujeta a revisión).

TASA DE REPITENCIA POR NIVELES PARA ARMENIA 2.005.2012 %



Fuente: Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
41	Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado	29

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Los resultados de pruebas saber (parciales) para el sector educativo oficial de Armenia en el 2.012 en términos generales evidenciaron un estancamiento para los grados 5°. Si comparamos los niveles porcentuales de estudiantes entre los años 2.009 y 2.012, ya que las variaciones fueron mínimas. Sin embargo, al desagregar el promedio de la ciudad para el sector oficial nos encontramos con datos dispersos y extremos que señalan niveles avanzados o insuficientes.

Al hacer una lectura de los diferentes niveles alcanzados por las instituciones educativas en las áreas de lenguaje, matemáticas y ciencias, lo cual es muy importante; es necesario determinar las instituciones que comparativamente más avanzaron en el período considerado. Es decir, puede que una institución haya evidenciado un nivel satisfactorio en el año 2.009 y aún se mantenga en dicho nivel en el 2.012, sin embargo, esto es probable que sea más meritorio para una institución haber pasado en dicho período de insuficiente a satisfactorio. La primera se mantuvo y la segunda avanzó.

En un contexto muy general en el año 2.009 Armenia en el sector educativo oficial tenía en lenguaje grado 5°. Entre insuficiente y mínimo en lenguaje un 63% de los estudiantes, en matemáticas un 75% y en ciencias un 78%. Entre tanto, estos porcentajes para el 2.012 evidenciaron para el grado 5°. Un 61% para lenguaje, 69% para matemáticas y 68% para ciencias. Lo anterior demuestra que en el promedio de la ciudad en las pruebas saber



grados 5° el avance fue mínimo en el sector oficial y que es necesario generar estrategias para disminuir los porcentajes en insuficiente y mínimo, y paulatinamente pasar a satisfactorio y avanzado. Las metas de la ciudad deben partir de las metas institucionales, las cuales necesariamente se deben construir y concertar con los diferentes actores educativos y especialmente con el aporte de los docentes en sus respectivas áreas.

en el caso de matemáticas en grado 5°, se percibe una variación negativa e 1% en los niveles de avanzado y un logro positivo en satisfactorio de 2%; mientras que los niveles de insuficiente en grado 5° reflejaron una variación porcentual negativa en el considerado. En cuanto a ciencias en grado 5°. Sus resultados fueron significativos, ya que en los niveles de avanzado y satisfactorio fueron de 3% y 4%, entre el 2.009 y 2.012.

Mientras que en lenguaje en grado 5°. El porcentaje de estudiantes que reflejó una variación positiva en los niveles de avanzado fue del 1% y en satisfactorio disminuyó un 2%,

NIVELES PRUEBAS SABER GRADO 5 Y 9, COMPARATIVO PORCENTUAL Y VARIACIONES 2.009-2.012 DEL SECTOR OFICIAL PROMEDIO DE ARMENIA															
Grado	Área	N° Evaluados 2009	N° Evaluados 2012	Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2009				Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2012				Variación en los porcentajes 2012 - 2009			
				Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado
5°	Lenguaje 5°	1955	1620	17	46	31	6	14	47	29	7	-3	1	-2	1
	Matemáticas 5°	1961	1634	40	35	19	7	34	35	21	6	-6	0	2	-1
	Ciencias 5°	1968	1631	19	59	17	4	16	52	21	7	-3	-7	4	3

FUENTE: ICSES. Resultados pruebas saber 5. 2.009-2.012. Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Por consiguiente, al comparar los niveles de las pruebas en lenguaje y matemáticas los avances son mínimos entre los años 2.009 y 2.012, en los grados 5°. y 9°. mientras que en las ciencias se refleja un avance más positivo. Sin embargo, este promedio de la ciudad contempla comportamientos muy diferentes cuando se abordan las instituciones educativas oficiales, lo cual probablemente es una manifestación de las variadas estrategias y su impacto en el sector oficial frente al mejoramiento de la calidad.

Es posible que al interior del sector oficial se implementen diferentes acciones, en tiempos diversos y con actores educativos muy heterogéneos en torno al mejoramiento de los niveles de calidad. La dispersión de estrategias locales y el limitado seguimiento de algunas instituciones a los programas emprendidos en los últimos años, muestran un sector oficial con disímil comportamiento en las pruebas saber. Al comparar los resultados de las pruebas saber con el sector no oficial, no solamente se confirma el estancamiento del sector oficial en términos generales y no necesariamente a nivel particular por cada institución; sino que se puede señalar un avance importante en el promedio de este sector, aunque al desagregar sus cifras, se encuentran retrocesos en algunas instituciones educativas no oficiales.

En los gráficos siguientes del sector no oficial en promedio se pueden visualizar los avances en las pruebas saber grado 5°. Y 9°. Para lenguaje, matemáticas y ciencias. Sin embargo, es importante señalar las variaciones positivas en los niveles de insuficiente y mínimo que no son consecuentes con los porcentajes positivos de satisfactorio y avanzado. Esto demuestra que algunas instituciones han retrocedido en los niveles de estas pruebas, inclusive con mayor significado que en las instituciones oficiales, que también retrocedieron en la medición de las pruebas.





NIVELES PRUEBAS SABER GRADO 5 Y 9, COMPARATIVO PORCENTUAL Y VARIACIONES 2.009-2.012
DEL SECTOR NO OFICIAL PROMEDIO DE ARMENIA

Grado	Área	Nº Evaluados 2009	Nº Evaluados 2012	Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2009				Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2012				Variación en los porcentajes 2012 - 2009			
				Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado
5º	Lenguaje 5º	389	286	2	19	46	29	2	15	37	34	0	-4	-9	5
	Matemáticas 5º	392	287	11	25	32	27	5	23	27	34	-7	-3	-5	6
	Ciencias 5º	393	286	3	30	35	28	4	21	23	40	1	-9	-12	12

FUENTE: ICFES. Resultados pruebas saber 5. 2.009-2.012. Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
44	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas	5067

FUENTE: CORPOCULTURA. 2012.

Se refiere a un valor absoluto que permite cuantificar el número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a las bibliotecas. Los Niños, Niñas y Adolescentes que asisten a bibliotecas en el sistema educativo de Armenia con una cobertura del 100% de la población matriculada en el sistema, la cual ha tenido acceso por lo menos una vez al año a las bibliotecas.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Jugando

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
45	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte	40,25%

FUENTE: IMDERA. 2012.

Con relación a este indicador es importante anotar que el mismo refleja el promedio de vinculación de niños y adolescentes a los diferentes programas de Deporte y Recreación del Municipio de Armenia, observando que a pesar de que varios de los mismos son dirigidos a otros grupos etáreos, la inclusión para el sector infancia y adolescencia se destaca como una de las características más importantes. En consideración a lo anterior la participación de los niños e infantes se enfatiza en los siguientes programas, eventos y actividades como las más importantes: Ciclovías Nocturnas y Dominicales, Programas de Aeróbicos, Escuelas Deportivas, Apoyo a Deportistas, detección de Talentos deportivos, Juegos Comunales, Apoyo a Torneos de Barrio, , Juegos Supérate Intercolegiados, recreación en Barrios, Mes de la Niñez y la Recreación, Vacaciones Recreativas, recreación en Veredas, Armenia un Paraíso para Pedalear, Día del Talento Quindiano.

CATEGORIA: Protección

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno en una Actividad Perjudicial

No	NOMBRE DEL INDICADOR	2012
59	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no.	505

FUENTE: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

El Municipio de Armenia participo activamente en dos (2) eventos macro realizados por el CETI Comité de erradicación del Trabajo Infantil conformado por entidades del orden Municipal y Departamental que tienen como propósito sensibilizar a la ciudadanía en general sobre la erradicación del Trabajo Infantil, para lo cual se elaboró la metodología de la Jornada Lúdica "HORA DEL RECREO" realizada el día 12 de junio de 2013 en la Plaza de Bolívar de Armenia de 8:00 am a 12m, en la cual se hicieron Bases temáticas con Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores que participaron activamente en juegos e hicieron del DÍA MUNDIAL CONTRA EL TRABAJO INFANTIL fuera motivo de sensibilización y auto cuestionamiento para que los adultos se desmotiven de su práctica y podamos llegar a la erradicación del Trabajo Infantil en nuestra región. En acto protocolario se entregaron reconocimientos a ganadores de concurso de pintura de la Fundación telefónica y a la Formación de Vigías Ambientales del Municipio de Armenia, fue presidido por las autoridades Municipales y Departamentales.

La Jornada Académica - Segundo Foro sobre: Erradicación del Trabajo Infantil, denominado: EL TRABAJO INFANTIL EN COLOMBIA UNA HISTORIA INCONCLUSA, DONDE ESTAMOS LLAMADOS A ESCRIBIR, realizada el día 13 de junio de 2013 en el centro de Convenciones de Armenia en un horario de 8:00 am a 12m. El objetivo estratégico de esta jornada académica es dar a conocer la estrategia Nacional y el estado de arte en relación con la situación de la niñez trabajadora y sus procesos de abordaje, buscando poder generar entre los participantes las reflexiones necesarias para comprender y profundizar tanto las realidades como las perspectivas, en el marco Nacional de garantías en lo relacionado con el Trabajo Infantil haciendo parte de la construcción de redes de trabajo en el Departamento, que permitan mitigar este duro flagelo.





CATEGORIA: Protección

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno en una Actividad Perjudicial

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
60	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar	278

FUENTE: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

Este dato es estimado porque es producto de la aplicación de una encuesta muestral. La encuesta que actualmente se aplica en Colombia, desde donde se puede obtener este dato es la Gran Encuesta Continua de Hogares aplicada por DANE. De igual modo, es importante clarificar que éste porcentaje de niños y niñas que desempeñan como actividad oficios varios, son trabajados en conjunto con el total de niños y niñas de la línea base, por lo que se benefician de los programas y actividades dirigidas a menores trabajadores del Comité CETI.



ADOLESCENCIA

CATEGORIA: Existencia

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables

No	NOMBRE DEL INDICADOR	13.40%
21	Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes	

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

Para el año 2010 la proporción de mujeres adolescentes que se embarazan en el municipio es de 2.3 % y el porcentaje de nacidos vivos de madres adolescentes es del 23 %, lo cual señala la proporción de mujeres que tienen mayor riesgo para su salud y la del bebe por quedar embarazadas en edades tempranas.

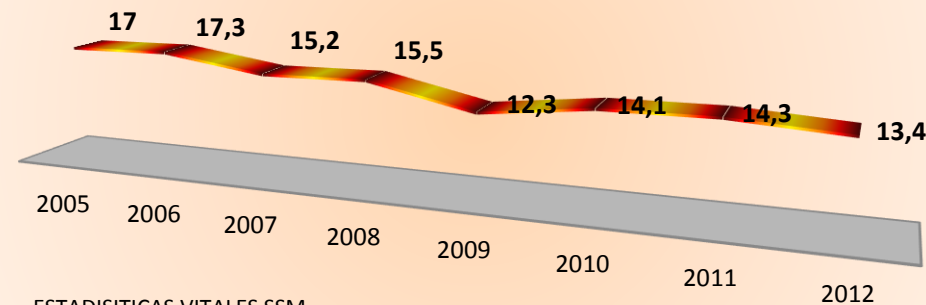
Salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescente en el municipio de armenia

En la actualidad el embarazo en la adolescencia se perfila como una de las problemáticas más sentidas de Salud Sexual y Reproductiva desde el ámbito Nacional y Municipal, ya que se observa y se prevé un aumento sostenido en su incidencia. Las estadísticas en Colombia muestran que el embarazo y los factores relacionados con él, son la primera causa de consulta externa en la población femenina entre los 15 y 19 años, así como la segunda causa de egreso hospitalario, lo cual pone en manifiesto la gravedad de la problemática referida (MINSALUD). Es preocupante el inicio de las relaciones sexuales, es cada vez más precoz y generalizada tanto en los varones como en las mujeres y a pesar de un amplio conocimiento sobre los diferentes métodos de planificación familiar su adherencia a ellos es muy baja.

Hasta el momento los principales esfuerzos para la atención de la problemática del embarazo en la adolescencia, si bien se han centrado en disminuir el riesgo médico, por el cual es referida a los servicios de manejo de Alto Riesgo Obstétrico. Son estas las razones de caracterizar el embarazo en adolescentes en nuestro Municipio, que permita establecer un Modelo de intervención Integral. A continuación se presenta la situación en el Municipio de Armenia.

Tendencia de la Tasa de Natalidad en la Población entre 10 a 19 años.

TASA ESPECIFICA DE NATALIDAD AÑOS X 1.000 N.V ENTRE 10 - 19 AÑOS

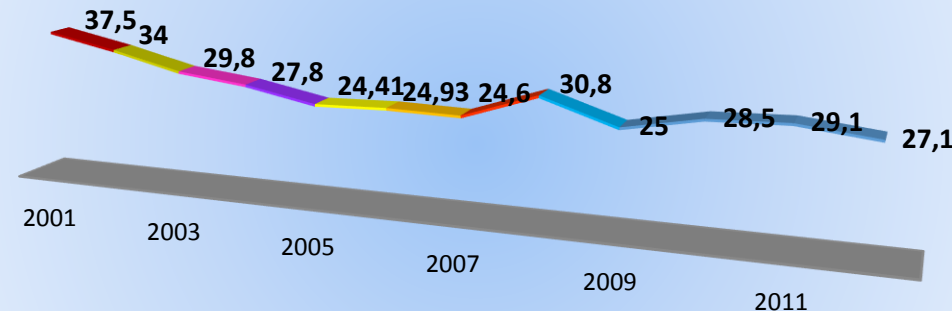


ESTADISITICAS VITALES SSM

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

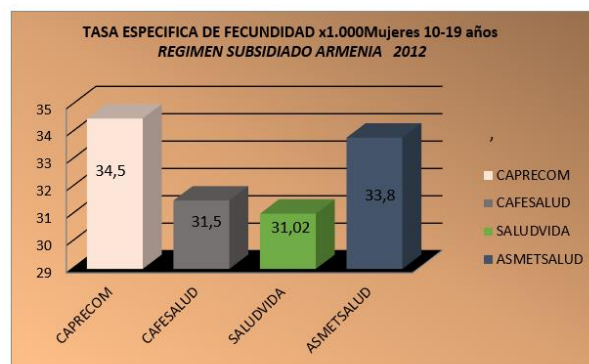
La tasa de natalidad en adolescentes, al contrario de lo que ha ocurrido con los índices de la población general, se ha incrementado en forma significativa en los últimos años, sin embargo para el año 2012 se disminuyó en un punto. En relación a la Tasa de fecundidad Específica en este grupo poblacional su comportamiento es en forma decreciente como se puede evidenciar en el siguiente gráfico:

TASA ESPECIFICA DE FECUNDIDAD EN LAS MUJERES JOVENES ENTRE 10 A 19 AÑOS



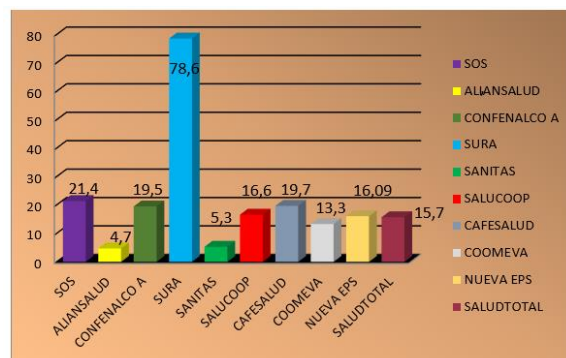
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Es importante la caracterización de la población de mayor Riesgo en relación a la Tasa Especifica de fecundidad según la Seguridad Social de las madres adolescentes en el año 2012.



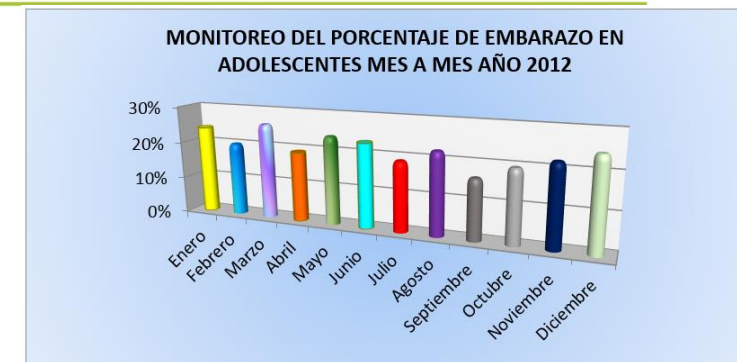
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

En el grafico anterior se presenta la EPS-S que posee la población de mayor riesgo; que corresponde a la EPS-S Caprecom con una Tasa de 34,5 x 1.000 Mujeres entre 10 a 19 años seguido de Asmet salud con el 33,8 x 1.000 Mujeres entre 10 a 19 años. La Mayor Tasa se presentó en la EPS Sura que corresponde a la población afiliada al Régimen Contributivo identificando que de 89 adolescentes entre 10 a 19 años 7 fueron madres en el año 2012. Sin embargo las demás EPS su tasa fue por debajo de la Tasa Municipal (27,1 x 1.000 Mujeres entre 10 -19 años).



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Con el fin de mantener la línea de base por debajo del 26% de porcentaje anual de Embarazo en adolescentes; se dispone de un monitoreo en forma mensual, identificando los meses de Marzo un porcentaje del 25%, como se presenta a continuación:



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Georeferenciación de los casos por cada una de las 10 Comunas en el Municipio; se presentó un mayor número de Madres adolescentes en la Comuna (2) para un total de 158 casos, seguido la comuna (3) con 95 casos. Sin embargo al construir la Tasa Especifica de Fecundidad por cada Comuna el comportamiento se presenta en la Comuna 7 con una tasa del 45,4 x 1.000 Mujeres entre 10 -19 años; siendo esta una Tasa por encima de la Tasa Especifica de Adolescentes entre 10 - 19 años en el Municipio (Línea de base Municipal 27,1 x 1.000 Mujeres adolescentes entre 10 - 19 años), como podemos georeferenciar en el siguiente gráfico:



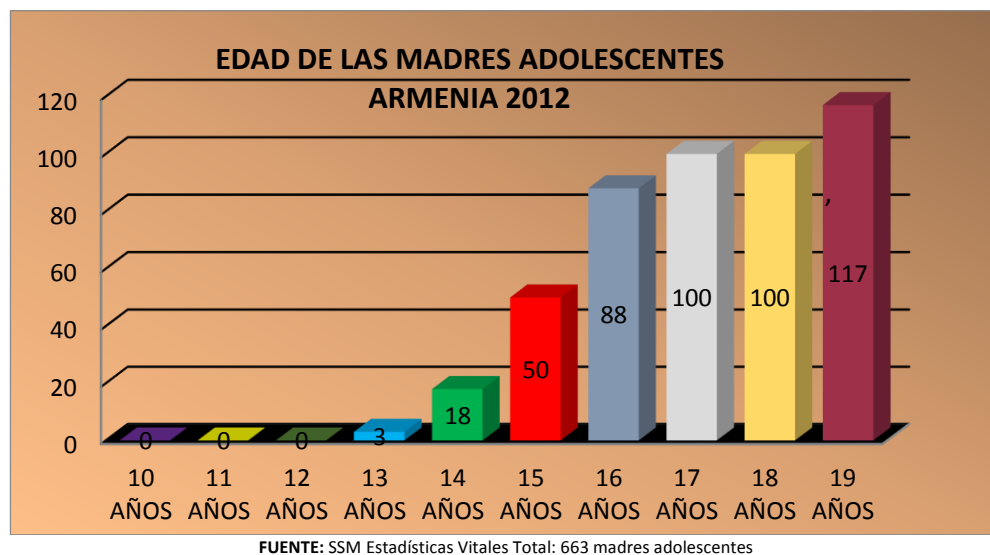
Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

La Tasa de Natalidad especifica por Comuna, se presentó en el 2012 en la Comuna 7 la mayor Tasa de Natalidad en adolescentes entre 10 a 19 años con el 23,5 x 1.000 N.V

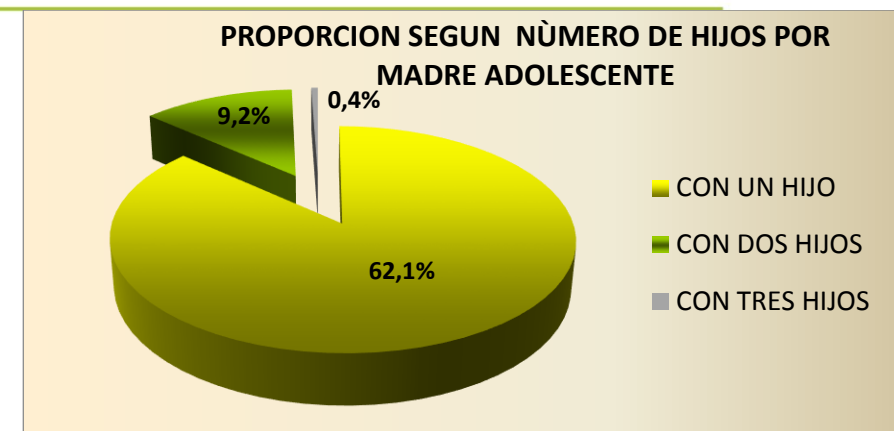


seguido de la Comuna 3 con el 21,4 x 1.000 N.V. siendo este Indicador de importancia ya que mide el efecto de fecundidad sobre el crecimiento de la población.

Con relación a la Edad de las Madres se presentan un mayor número de madres mayores de 15 años, siendo preocupante los embarazos en menores de 14 años frente a las implicaciones que conlleva "Sospecha de abuso sexual", en el año 2012 se presentó 3 casos que corresponden a menor de 14 años; los cuales fueron identificados en la Red Pública y remitidos según la ruta establecida para este evento. En el siguiente Grafico se presenta la edad de las madres adolescentes:



Con respecto a la paridad de las madres adolescentes el 9,2% son madres por segunda vez, con la mayor frecuencia a los 19 años, que corresponde a 20 madres adolescentes, es de resaltar un caso en adolescente de 14 años, lo que demuestra una maternidad precoz sin regulación de la misma.



FUENTE: SSM Estadísticas Vitales Total: 663 madres adolescentes

Análisis Cualitativo En El Seguimiento De Gestante Adolescente

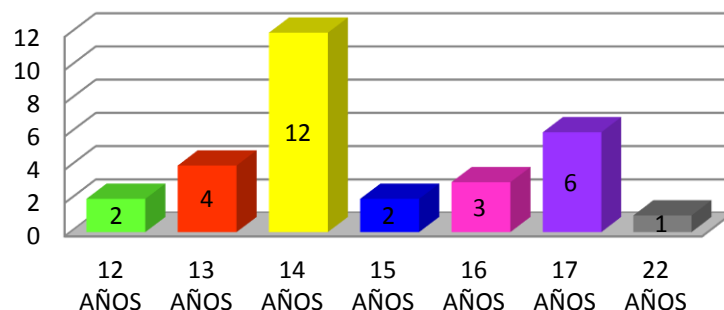
Con el fin de dar respuesta frente a los factores de Riesgo Biopsicosocial del Embarazo en las adolescentes; considerado como el Alto Riesgo Obstétrico dada a las probabilidades de aumento en la Morbimortalidad Materna, dando inicio a la Estrategia de Monitoreo y seguimiento desde el enfoque Integral de la Gestante adolescente en su Entorno familiar, proyectando a la adolescente mejorar su estatus social que desde las condiciones adversas identificadas en cada uno de los casos atendidos se identificó entre ellas la Baja autoestima y la ausencia de proyecto de vida en la joven, disminuyendo seriamente sus posibilidades de Desarrollo personal, independencia y autonomía.

Los resultados obtenidos en la caracterización cualitativa, en 31 adolescentes intervenidas; son los siguientes:

Con relación a la Edad la mayor frecuencia se presentó en las adolescentes de 14 años para un total de 12 casos, sin embargo se presentó 2 casos en adolescentes de 12 años, notificados en el Sistema de Vigilancia (SIVIF), que en el seguimiento se identificó que uno de los casos según su edad correspondía a 13 años, considerando que todo caso en menor de 14 años se identifica como Sospecha de Abuso sexual. En el siguiente grafico se identifica cada una de las edades. El caso de 22 años por Alto Riesgo Social.



EDAD DE LAS MADRES ADOLESCENTES



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Con respecto a la Seguridad Social el 61,2% de los casos tienen acceso a la Seguridad Social que corresponden en el 100% al Régimen Subsidiado y el 38,7% Sin afiliación a la Seguridad Social, demostrando el grado de vulnerabilidad de acuerdo a sus condiciones socioeconómicas de las familias o en su defecto de la adolescente gestante.

Del total de los casos beneficiarias del Régimen Subsidiado (19 casos) Y 12 casos sin afiliación a la Seguridad Social; de acuerdo a cada una de las EPS_S el mayor número de casos se concentró en la EPS _S Cafesalud con 7 casos, como podemos observar en el siguiente gráfico:

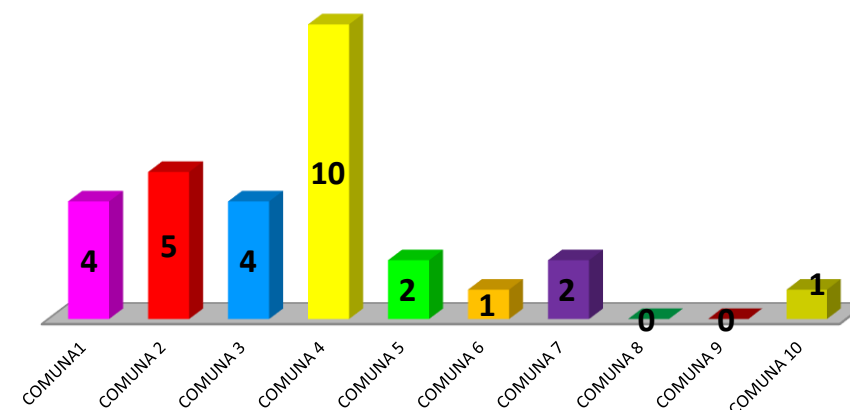


Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

De acuerdo a la Georeferenciación de cada una de las gestantes intervenidas, el mayor número de casos corresponde a la Comuna 4, para un total de 10 casos; seguido de la

comuna 2 con 5 casos como se presenta a continuación; es de señalar que en estas Comunas se contó con la intervención por parte de los Equipos de Atención Primaria en Salud. A continuación se presentan cada una de las comunas según casos:

NÚMERO DE CASOS POR COMUNA



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Redes de Apoyo

Solo 9 adolescentes se encuentra con apoyo de compañero. Es de resaltar que la Gestante adolescente de 22 años con alto Riesgo Social, identificó que su compañero o cónyuge se encuentra privado de la Libertad en otro departamento. Que en el momento de la primera visita de seguimiento había presentado aborto espontáneo, a las 16 semanas de gestación con atención hospitalaria y se encuentra actualmente en programa de servicio amigable en forma transversal en el programa de Metadona por consumo de heroína.

Apoyo de la Familia

Solo 7 adolescentes cuentan con el apoyo de la familia, incluyendo una que es la familia social es decir de su compañero. Identificando Redes sociales familiares débilmente constituidas como factor de riesgo emocional. Es de señalar que una sola adolescente cuenta con el apoyo de Papá y mamá con proyecto de vida para continuar con sus estudios secundarios.

Es de señalar en relación al acceso a Ingreso y adherencia a Control Prenatal el 100% se identificó en el Programa de Maternidad Segura, un solo, en relación a las visitas de seguimiento la dirección suministrada no corresponde al Municipio de Armenia, en el momento de la visita se informó que reside en el Municipio de Montenegro, que en esta vivienda solo viene como visitante.

Enfermedades Concomitantes

Un caso con DX de Sífilis Gestacional con manejo de protocolo en seguimiento serológico, Otro caso que presento Vaginitis y condilomatosis, con manejo terapéutico, Es importante que uno de los casos se encuentra con atención psicológica por presentar trastorno depresivo.

Caso especial según reportes de Visitas, por parte del Equipo

Adolescente de 14 años quien se encuentra afiliada a EPS_S Caprecom reside en la Florida Baja, con Entorno familiar desfavorable, miembros de la familia consumidores de SPA; de acuerdo a las condiciones económicas la adolescente es menor trabajador alrededor de la plaza de Bolívar, tipo de trabajo cuidando carros; vivienda en malas condiciones, fue notificada a ICBF por parte de nuestro trabajador social, solicitando mediadas de protección, con respuesta positiva.

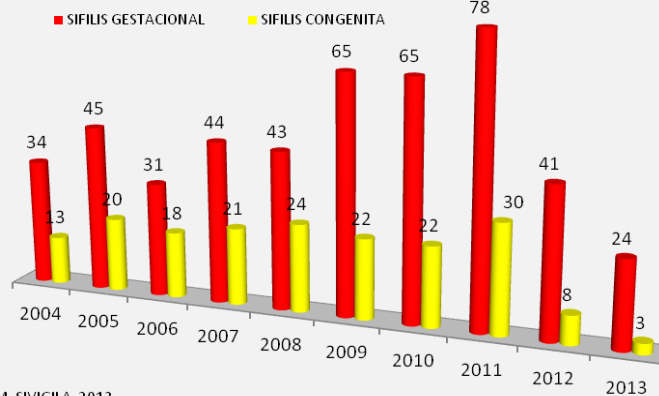
El Pacto por el Futuro, suscrito por la alcaldesa Luz Piedad Valencia Franco y representantes de instituciones públicas y la sociedad civil como estrategia fundamental de la campaña Chévere que Esperes, es un compromiso para que los adolescentes preparen su proyecto de vida y esperen a la madurez para convertirse en padres, esta segunda fase del programa, atiende la alerta temprana declarada en Armenia debido a que el 21 por ciento de los embarazos corresponden a niñas y jóvenes entre los 10 y los 19 años, como lo muestran las estadísticas del 2011 con 697 casos, del 2012 con 667 y en lo corrido de este año con el reporte de 364 adolescentes registradas.

CATEGORIA: Existencia		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
22	Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17.	53,60%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia. 2012.

En el año 2012 se diagnosticaron 41 casos de sífilis gestacional de los cuales 22 es decir el 53.6% fueron diagnosticados y tratados antes de la semana 17. Lo cual indica que el 46 % de las gestantes que no tienen detección y tratamiento temprano de la enfermedad y por tanto aumenta el riesgo de presentarse sífilis congénita. Es así como en el mismo periodo se presentaron 6 casos de sífilis congénita para una tasa de 1.9 por mil nacidos vivos la cual se encuentra por debajo de la tasa nacional que es de 2.5.

COMPORTAMIENTO DE LA SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA 2004- 2013



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Armenia, a Agosto 30 de 2013

En lo que va corrido del 2013 se han diagnosticado 24 casos de sífilis gestacional y mejorando el seguimiento se tienen 3 casos de sífilis congénita en mujeres con factores de riesgo como fármaco dependencia y habitantes de la calle.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
35	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria	85%

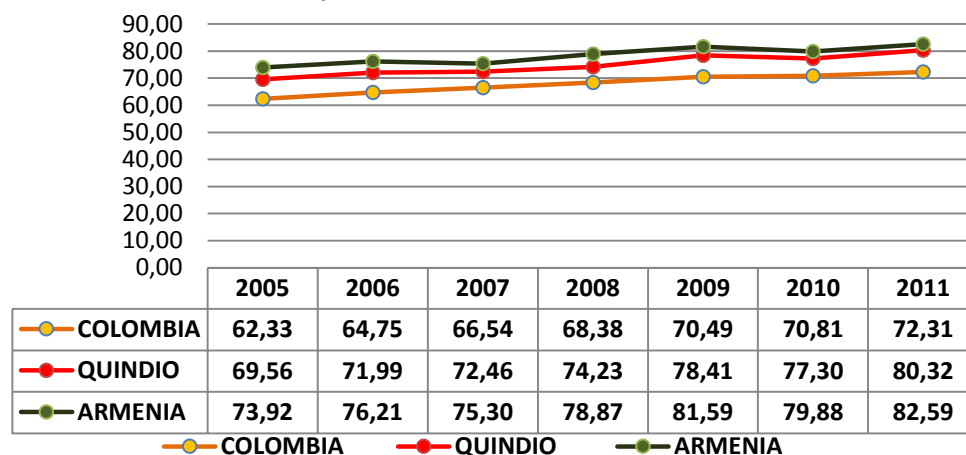
Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

En cuanto a las tasas de cobertura para básica secundaria, Armenia no solamente refleja una tendencia ascendente en el periodo considerado, sino que supera los niveles comparativamente con el Departamento del Quindío y del país. Este comportamiento se debe en parte que la matrícula para secundaria no ha descendido en los últimos años y se ha mantenido para la ciudad alrededor de 23.000 niños, niñas y jóvenes, aunque es importante anotar que la tasa neta de cobertura para secundaria descendió para Armenia en el 2.011, y se ubicó en 79,88%, para el 2.012 (cifra preliminar) se situó en 82.59%.

Esta evolución positiva de la tasa de cobertura neta para secundaria para Armenia le permite estar por debajo de Pereira y un poco por encima de Manizales. Inclusive desde el año 2.005 logra los mayores avances entre las tres ciudades al crecer el indicador más de 8 puntos en el periodo analizado.



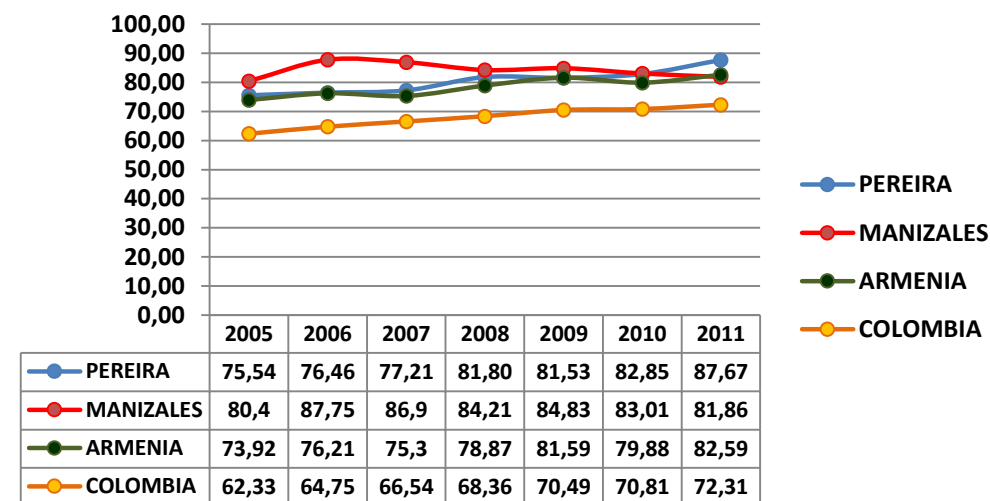
TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR BASICA SECUNDARIA COLOMBIA, QUINDIO Y ARMENIA 2.005-2.010



Fuente: Ministerio de Educación y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

De todos modos la tasa neta de cobertura para secundaria presenta una tendencia ascendente, que permite ir cerrando paulatinamente la brecha educativa en este nivel de la educación.

TASA NETA DE COBERTURA SECUNDARIA PEREIRA, MANIZALES, ARMENIA, COLOMBIA



Fuente: Ministerio de Educación y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

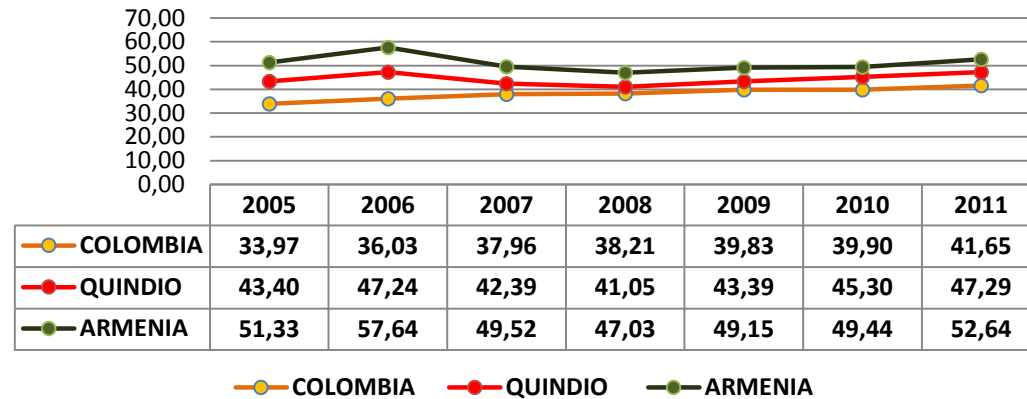
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
36	Tasa Neta de cobertura escolar para educación media	52%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia, 2012.

En cuanto a la tasa neta de cobertura en la media en el informe de Infancia y Adolescencia del 2.010 se comentó que “Las tasas de cobertura neta para el nivel de educación media colocan a la ciudad de Armenia por encima del concierto departamental y nacional. Mientras que la ciudad se ubica en un 49% en promedio en los últimos años, el Quindío logra ubicarse en el 43% y el país por debajo del 40%. Sin embargo, esta tasa refleja una caída leve en los últimos años pasando del 51,33% al 49,44%”. Para el año 2.011 Armenia se destaca por el incremento de esta tasa neta ubicandose en 52.64% por encima de los niveles que evidencian el Departamento del Quindío y Colombia.



TASA NETA DE COBERTURA ESCOLAR MEDIA COLOMBIA, QUINDIO Y ARMENIA 2.005-2.010



Fuente: Ministerio de Educación y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
37	Tasa de deserción escolar inter-anual de transición a grado once	2.50%

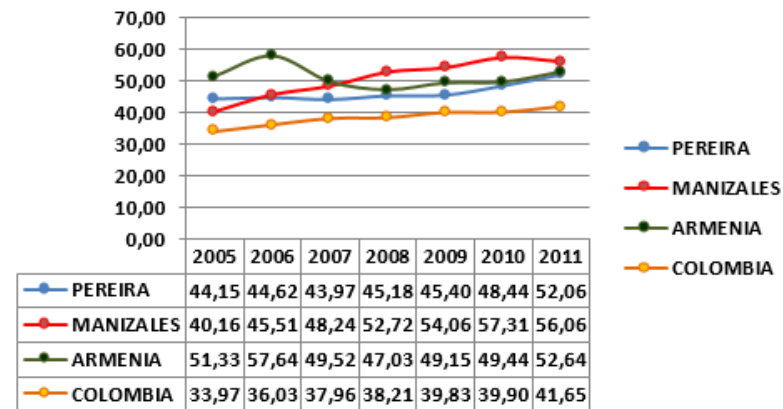
Fuente: Ministerio de Educación y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, 2012.

La tasa de deserción intra-anual es la proporción de alumnos de una cohorte que abandonan el sistema antes de finalizar el período académico. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Tasa de Deserción intraanual} = \frac{\text{Desertores intranuales}}{\text{Matrícula Total}} * 100$$

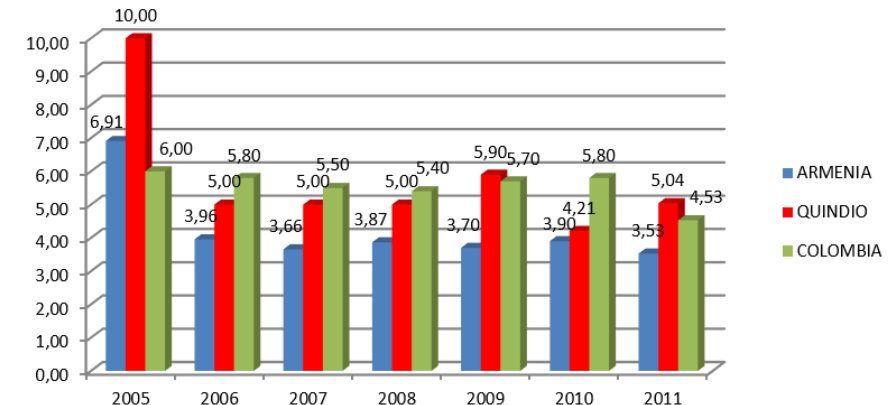
Comparativamente con las capitales del Eje Cafetero las tasas de cobertura neta para educación media en Armenia se encuentran por debajo de los niveles de Manizales y su nivel es similar a Pereira. Armenia evidencia una leve tendencia ascendente entre el 2.010 y el 2.011, sin embargo, en el período analizado 2.005-2.011, el avance de esta tasa neta es mínimo para la ciudad.

TASA NETA DE COBERTURA MEDIA PEREIRA, MANIZALES, ARMENIA, COLOMBIA



Fuente: Ministerio de Educación y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

TASA DE DESERCIÓN EDUCATIVA ARMENIA, QUINDIO Y COLOMBIA 2.005-2.011 %



Fuente: Ministerio de Educación, Secretaría de Educación Departamental y Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Según publicación del diario El Tiempo publicada en el 2012 y tomada de la sección Vida de Hoy el 25 de septiembre de 2013¹, con respecto a las cifras del Gobierno Nacional, la tasa de deserción escolar inter-anual de transición a grado once ha decrecido de 5,15% en el 2009 al 4,53% en el 2011, lo que indica que el panorama tiende a ser favorable gracias a las diversas estrategias que se han venido implementado con el motivar la permanencia de los Niños, Niñas y Adolescentes en los establecimientos educativos.



Los niveles de deserción educativa para Armenia han pasado de 6,91 en el 2.005 al 3,90 en el 2.010. Para el año 2.012 la tasa de deserción se ubicó en 3.7% incluyendo adultos, y si restamos este grupo de formación la tasa es del 2.5%. Los niveles de deserción de la ciudad han sido más bajos comparativamente con el resto de los municipios del Quindío y el país; sin embargo, es necesario anotar que este fenómeno es muy sensible a problemáticas de falta de ingreso y empleo en las familias, el maltrato intrafamiliar y la intimidación escolar como factores encontrados en las mesas consultivas que si bien no refleja a nivel estadístico una tendencia creciente, se requiere tomar acciones que garanticen el ejercicio pleno del derecho a la educación con calidad y protección.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
39	Tasa de repitencia en educación básica secundaria	11.2%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Con relación a básica secundaria los niveles de repitencia se comportan normalmente hasta el 2.009 y partir del 2.010 se incrementan para Armenia, descienden para el 2.011 y vuelve a ascender para el año 2.012.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
40	Tasa de repitencia en educación básica media	5.4%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Con respecto a la media los niveles de repitencia evidencian altibajos, con un incremento en el 2.007, una caída para los años 2.008 y 2.009, y un ascenso para el 2.010. Se reduce la tasa para el 2.011 y se ubica alrededor del 5.4% para el año 2.012.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
42	Puntaje promedio de las pruebas saber - 9 grado	38

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

Los resultados de pruebas saber (parciales) para el sector educativo oficial de Armenia en el 2.012 en términos generales evidenciaron un estancamiento para los grados 9°. Si comparamos los niveles porcentuales de estudiantes entre los años 2.009 y 2.012, ya que las variaciones fueron mínimas. Sin embargo, al desagregar el promedio de la ciudad para

el sector oficial nos encontramos con datos dispersos y extremos que señalan niveles avanzados o insuficientes. No solamente debemos realizar una lectura de los diferentes niveles alcanzados por las instituciones educativas en las áreas de lenguaje, matemáticas y ciencias, lo cual es muy importante; sino, es necesario determinar las instituciones que comparativamente más avanzaron en el período considerado. Es decir, puede que una institución haya evidenciado un nivel satisfactorio en el año 2.009 y aún se mantenga en dicho nivel en el 2.012, sin embargo, esto es probable que sea más meritorio para una institución haber pasado en dicho período de insuficiente a satisfactorio. La primera se mantuvo y la segunda avanzó.

En un contexto muy general en el año 2.009 Armenia en el sector educativo oficial tenía en lenguaje grado 9°. Estos porcentajes reflejaron niveles respectivos de 62%, 81% y 75%. Es decir, que en las tres áreas se manifestaban niveles críticos en la evaluación de estas pruebas saber. En lenguaje grado 9°.

Las variaciones en los niveles de avanzado fueron de 1% y en satisfactorio de 1%. Estos pequeños avances en lenguaje se perciben además, porque los niveles de insuficiente y mínimo logran variar negativamente en el período considerado. Lo anterior nos permite señalar que únicamente en lenguaje en grado 9. Un 1% de los estudiantes lograron mejorar en el nivel de avanzado. En grado 9°. Los resultados mostraron en matemáticas ningún porcentaje en el nivel avanzado y 1% en satisfactorio. Mientras que los niveles de insuficiente en grado 5°. y mínimo en 9°. Reflejaron una variación porcentual negativa en el considerado.³

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin educación

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
43	Puntaje promedio en las pruebas ICFES	44.9%

Fuente: Secretaría de Educación de Armenia. 2012.

La información de pruebas ICFES grado 11, se ha promediado a partir de promediar los niveles de las áreas que conforman el núcleo común. En este sentido para Armenia los avances desde el año 2.000 que se tiene información procesada y comparable, muestran avances importantes con relación a las otras capitales del Eje Cafetero y con respecto al promedio nacional, cuando se comparan los resultados promedio identificados (incluyendo instituciones oficiales y no oficiales).

³ Ver tablas informativas en la siguiente página.



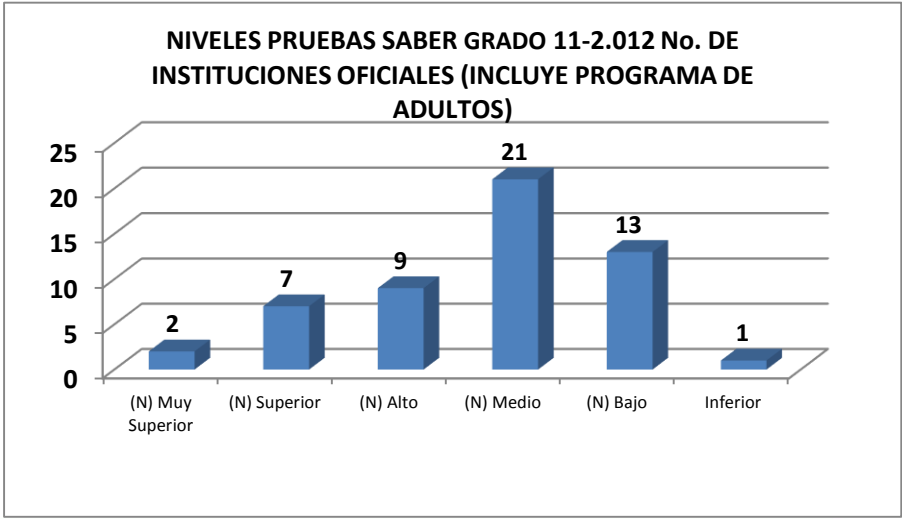
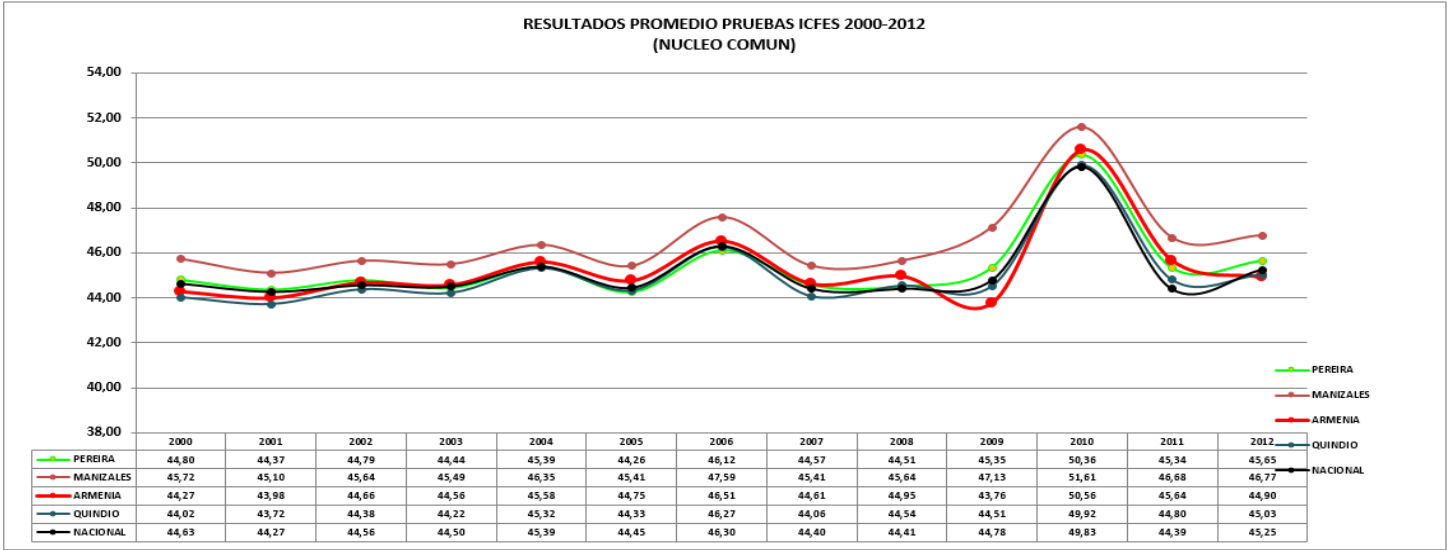
NIVELES PRUEBAS SABER GRADO 5 Y 9, COMPARATIVO PORCENTUAL Y VARIACIONES 2.009-2.012
DEL SECTOR OFICIAL PROMEDIO DE ARMENIA

Grado	Área	Nº Evaluados 2009	Nº Evaluados 2012	Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2009				Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2012				Variación en los porcentajes 2012 - 2009			
				Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado
9º	Lenguaje 9º	1780	1498	14	48	37	1	13	45	38	1	-1	-4	1	1
	Matemáticas 9º	1776	1506	18	63	18	1	20	56	19	1	1	-7	1	0
	Ciencias 9º	1774	1512	13	62	23	2	13	58	22	4	0	-4	-1	1

FUENTE: ICFES, Resultados pruebas saber 5 . 2.009-2.012. Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

NIVELES PRUEBAS SABER GRADO 5 Y 9, COMPARATIVO PORCENTUAL Y VARIACIONES 2.009-2.012
DEL SECTOR NO OFICIAL PROMEDIO DE ARMENIA

Grado	Área	Nº Evaluados 2009	Nº Evaluados 2012	Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2009				Porcentaje de Estudiantes en los Niveles de Desempeño en SABER 2012				Variación en los porcentajes 2012 - 2009			
				Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado	Insuficiente	Mínimo	Satisfactorio	Avanzado
9º	Lenguaje 9º	306	262	4	19	53	9	6	20	65	10	1	1	13	1
	Matemáticas 9º	310	259	5	35	37	8	7	42	39	13	2	8	2	5
	Ciencias 9º	306	256	3	26	42	14	7	31	46	17	3	5	4	3



FUENTE: ICFES, Resultados pruebas saber 5 . 2.009-2.012. Ministerio de Educación, Cálculos Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Fuente: ICFES Secretaría de Educación de Armenia, a Agosto 30 de 2013



En términos generales el promedio se ha mantenido en torno al 45, exceptuando el año 2.010 donde evidencia un incremento superior a 50. Es necesario anotar que el promedio de cada año no necesariamente es comparable con los años anteriores por los cambios de criterios del ICFES, sin embargo, en el contexto de la década los resultados por áreas y por instituciones educativas muestran una mejoría notable. Cuando se miran los resultados del sector oficial el promedio del 2.011 es de 42,8 y del 2.012 de 42,9, reflejando un leve aumento.

Contexto de la Convivencia Escolar 2.012

La Secretaría de Educación de Armenia acordó realizar un estudio sobre EL ESTADO ACTUAL DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR con una cobertura del 100% de las instituciones educativas y para esto se ha diseñado una encuesta que de acuerdo a una muestra estadística se está aplicando a 4.605 niños, niñas, jóvenes y adultos. Esta encuesta contempló componentes (factores de riesgo) Convivencia, Ofensas y golpes en el colegio, Agresión repetida en el colegio, Peleas en el colegio, Porte de armas, Robos y vandalismo en el colegio, Incidentes de tipo sexual en el colegio, Incidentes en el camino de ida y vuelta al colegio, Entornos, Pandillas, Alcohol y drogas, Seguridad y confianza, Actitudes y competencias, y Entorno familiar.

El estudio se ha socializado con actores educativos, instituciones educativas, orientadoras y ha permitido generar acciones específicas para enfrentar en cada institución los factores de riesgo que más están incidiendo en la convivencia escolar, la deserción y que pueden afectar el fenómeno de reclutamiento de niños, niñas y jóvenes.

Igualmente la Secretaría de Educación ha gestionado un proyecto con el Banco Interamericano de Desarrollo y el Ministerio de Educación Nacional para mejorar los niveles de convivencia escolar y cultura ciudadana en 29 instituciones educativas, el cual se empezará a ejecutar en este segundo semestre del 2.013. Por lineamientos de la Secretaría de Educación se ha divulgado y socializado la ley de convivencia escolar, la cual contempla competencias específicas para el sector educativo y especialmente para las instituciones educativas, quienes han recibido diversas directrices para implementar estrategias y acciones al interior de las mismas.

Además, la Secretaría de Educación ha desarrollado las siguientes acciones en el ámbito de la convivencia escolar desde el año 2.012: Taller "Resignificación de los Manuales de Convivencia Escolar" dirigido a 120 Personeros Escolares y sus grupos de Apoyo Institucional, Formación focalizada y permanente a 32 Docentes sobre prácticas pedagógicas para el desarrollo de Competencias Ciudadanas en el aula. Igualmente se ha desarrollado el Diplomado en Formación Humana y Valores Cívicos para Personeros Escolares en Alianza EDEQ y Personería Municipal. También se llevó a cabo la Campaña

"Rescatando Valores por una causa común" desarrollada el 3 de Agosto, con la participación de los estudiantes de instituciones educativas.

Así mismo, la Secretaría de Educación está promoviendo el Foro Departamental y Municipal con las Experiencias Significativas halladas en este campo de la Formación Ciudadana en cada Institución Educativa con el propósito de que los niños, niñas y jóvenes tomen decisiones informadas, autónomas y responsables frente a su proyecto de vida, se relacionen con el ambiente de una manera armónica, conozcan y ejerzan sus derechos humanos sexuales y reproductivos, y desarrollen competencias cognitivas, sociales, emocionales y comunicativas que hagan posible la construcción de relaciones respetuosas, asertivas y empáticas.

Para el año 2.013 continua con el proyecto de ESCUELA Y FAMILIA con una cobertura de 29 instituciones educativas y propendiendo por generar mayores capacidades y fortalezas desde la familia y sus educandos para enfrentar problemas de consumo de drogas y alcohol, Explotación Sexual y Comercial de NNA, embarazos a temprana edad, situaciones depresivas que incidan en el rendimiento académico, etc. Se ha generado formación a 30 docentes, una vez por mes docentes con funciones en orientación escolar en rutas de atención para la atención educativa y canalización de ruta a la población de alto riesgo psicosocial. Además, talleres dirigidos a la comunidad educativa de 15 instituciones educativas en Prevención a población en alto riesgo psicosocial. 203 talleres, 6196 personas.

Para disminuir los niveles de deserción educativa y mejorar los índices de acceso y permanencia se han desarrollado y fortalecido las siguientes acciones: ampliación de cobertura en el programa de alimentación escolar (80%), entrega de uniformes a la población matriculada (90%), gratuidad educativa para el 100% de la población matriculada, mejoramiento de los ambientes escolares (100%), entrega de computadores portátiles (1480) provenientes del programa Computadores para Educar, operativos con la Policía Nacional, la Secretaría de Gobierno y personal de la Secretaría de Educación para la incautación de armas blancas y elementos para el consumo de sustancias psicoactivas, implementación de modelos flexibles que permitan recuperar niños y niñas en extraedad y repitencia y jornadas complementarias, entre otras estrategias que si bien son significativas y han arrojado importantes resultados, es necesario seguir aunando esfuerzos con todos los actores implicados en el desarrollo educativo de los Niños, Niñas y Adolescentes a fin de reducir la deserción escolar a su más mínima expresión.

CATEGORIA: Protección	
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso	
No	NOMBRE DEL INDICADOR



62	Número de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales
-----------	---

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social de Armenia. 2012.

DJ/CJ	2008	2009	2010	2011	Consolidado total
ARMENIA	507	570	840	983	2900

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social de Armenia, a Agosto 30 de 2013

Desde el inicio del SRPA en el departamento del Quindío (Abril de 2008) han ingresado 2900 casos, como puede observarse la tendencia es el incremento en casos por año. El municipio de Armenia aporta el mayor número de casos cada año, aproximadamente el 90% como se puede reflejar durante el año 2011 de 983 casos que ingresaron 688 correspondían al municipio de Armenia.

Por tipología de delito encontramos:

- 49.5% Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes
- 14.1% Hurto
- 10.4% Hurto Calificado
- 6.3 % Lesiones personales
- 19.7% Otros delitos.

De los delitos de mayor gravedad que generan privación de la libertad encontramos:

- 49.5% Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes
- 4.9% Fabricación tráfico y porte de armas de fuego o municiones
- 1.7% en homicidio
- 0.5% En delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales

Desde el inicio del SRPA la comisión de delitos realizado por hombres equivale al 90% y el 10% a las mujeres. La mayor incidencia de delitos sigue concentrándose en las edades de 15 a 17 años en el siguiente porcentaje:

- 15 años 10,2%
- 16 años 19,3%
- 17 años 33,0%

CATEGORIA: Protección

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso

No	NOMBRE DEL INDICADOR
63	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social de Armenia. 2012.

Durante el Año 2011 se presentó una reincidencia de 128 casos, presentando un incremento en las reincidencias en hombres y solamente se presentó reincidencia en 3 mujeres dos en el mes de mayo y una en el mes de julio

Tendencia de reincidencia año 2011

Año 2011	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	% DE PARTICIPACION
Quindío	131	128	3	
Armenia	117	105	2	90%

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social de Armenia, a Agosto 30 de 2013

CATEGORIA: Protección

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Adolescentes acusados de violar la Ley Penal con su debido proceso

No	NOMBRE DEL INDICADOR
64	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley

Fuente: ICBF. 2012.

Año 2011 SRPA	Nº	CENTRO INTERNAMIENTO PREVENTIVO	CENTRO ATENCIÓN ESPECIALIZADA	% PARTICIPACIÓN
Quindío	983	31	51	8.34%
DISTRITO / CIRCUITO JUDICIAL	Nº	CENTRO INTERNAMIENTO PREVENTIVO	CENTRO ATENCIÓN ESPECIALIZADA	% PARTICIPACIÓN
Armenia	688	22	36	8.43%

Fuente: ICBF a Agosto 30 de 2013

TRANSVERSALES

CATEGORIA: Existencia

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Vivos

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
5	Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar).	22,3x100000

Fuente: Secretaria de Salud. 2012.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 18 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS - ARMENIA 2011

CAUSA	FRECUENCIA	TASA / 100,000 personas entre 0-17 años
HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO	11	13,1

HERIDAS POR ARMA BLANCA Y CONTUNDENTE	4	4,7
AHORCAMIENTO O LESION AUTOINFLINGIDA	2	2,4
INTOXICACION EXOGENA O LESION AUTOINFLINGIDA	2	2,4
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	2,4
TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO	1	1,2
AHOGAMIENTO Y SUMMERISION	1	1,2
Total	23	27,3

Fuente: DANE 2011

CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 18 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS - ARMENIA 2012

CAUSA	FRECUENCIA	TASA / 100,000 personas entre 0-17 años
HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO	9	10,69
HERIDAS POR ARMA BLANCA Y CONTUNDENTE	2	2,37
AHORCAMIENTO O LESION AUTOINFLINGIDA	1	1,19
INTOXICACION EXOGENA O LESION AUTOINFLINGIDA	1	1,19
ACCIDENTE DE TRANSITO	6	7,12
ANOXIA MECANICA	1	1,19
Total	20	23,75

Fuente: DANE 2011

Lo jóvenes en nuestro municipio son víctimas de eventos violentos que ocasionan la muerte, los homicidios principalmente seguidos de los suicidios y accidentes de diverso tipo. Se observa una tendencia al descenso en la tasa de mortalidad por causas externas en el Municipio aunque para el año 2012 aún se tienen datos parciales.

CATEGORIA: Existencia OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno desnutrido

No	NOMBRE DEL INDICADOR	2012
6	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes valorados con desnutrición crónica	11%
7	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes valorados con Desnutrición Global	3%

Fuente: Secretaría de Salud. 2012.

De acuerdo con la ENSIN 2010⁴, el porcentaje de retraso en talla de los niños y niñas menores de 5 años es de 13,2%, con mayor prevalencia en la zona rural (17%) que en

la urbana (11,6%). Pese a que este porcentaje se redujo en 17% en los últimos 5 años, aún es preciso reducir la desnutrición crónica en Colombia en 5,2 puntos porcentuales para cumplir con la meta propuesta en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Las mayores proporciones de retraso en el crecimiento se presentan en los niveles I y II del SISBEN⁵, en hijos de madres con menor grado de educación, en residentes en el área rural y en las regiones Atlántica, Orinoquía, Amazonía y Pacífica.

A NIVEL DEPARTAMENTAL El porcentaje de retraso en crecimiento es de 9,6% el cual es más bajo que el nivel Nacional, sin embargo se deben desarrollar estrategias que aborden no solo aspectos alimentarios, sino de carácter socioeconómico, como el saneamiento básico y la educación, atención en salud con criterios de equidad, oportunidad, calidad entre otros.

A NIVEL NACIONAL El porcentaje de Desnutrición Global es de 3,4%, considerado a nivel internacional como una prevalencia baja. Colombia se encuentra a 0,8 puntos porcentuales de cumplir con la meta propuesta para el 2015 por el país en el Objetivo de Desarrollo del Milenio de erradicar la pobreza extrema y el hambre (desnutrición global en niños menores de cinco años: 2,6%).

A NIVEL DE LA SUBREGION CALDAS QUINDIO RISARALDA El porcentaje de desnutrición global es del 2,8% el cual es bajo con respecto al nivel Nacional.

A NIVEL NACIONAL La prevalencia de Desnutrición aguda o bajo peso para la talla en niños menores de 5 años en el país fue de 0,9%. Aunque la desnutrición aguda es baja a Nivel Nacional es importante continuar con el seguimiento de este indicador, pues, al igual que en los dos indicadores anteriores, existen algunas condiciones socioeconómicas que pueden afectar su comportamiento y que implican, necesariamente, la atención inmediata para evitar consecuencias indeseables a corto plazo en la población infantil

En el Municipio de Armenia el ICBF durante al año 2011 realizo el seguimiento nutricional a 4181 niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a los programas, encontrándose que la prevalencia de desnutrición aguda para el cuarto trimestre del año 2011 fue del 1,4%, el porcentaje de Retraso en talla del 13,6% y la proporción de desnutrición global del 3,1%.

CATEGORIA: Existencia OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Saludables

⁵ Niveles de SISBEN con base en los puntos de corte de Régimen Subsidiado en Salud.

⁴ Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010.

No	NOMBRE DEL INDICADOR	2012
27	Cobertura de agua	99.68%
28	Cobertura de saneamiento básico	98.40%
29	Cobertura con agua potable	99.77%

Fuente: Empresas Públicas de Armenia, E.S.P. 2012.

En articulación al trabajo realizado por la Empresa Prestadora de Servicios Públicos Domiciliarios de Acueducto y, Alcantarillado y Aseo "Empresas Públicas de Armenia ESP" con la administración municipal, se ha dado cobertura permanente a la población de Armenia, Garantizando el acceso permanente a sistemas de agua potable y saneamiento básico; dando cumplimiento a los índices calidad y de continuidad, lo cual asegura para los niños, las niñas, adolescentes y adultos su derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, haciendo referencia al derecho de los seres humanos al agua y al ambiente sano.

Cobertura de Acueducto: la cobertura de acueducto es el resultado logrado de dividir el número de viviendas del área de prestación del servicio con conexión sobre el total de viviendas del área de prestación del servicio.

Cobertura de Alcantarillado: la cobertura de Alcantarillado es el resultado logrado de dividir el número de viviendas del área de prestación del servicio con conexión sobre el total de viviendas del área de prestación del servicio.

Calidad de Agua: la calidad de agua es el resultado de comparar las características físicas químicas y microbiológicas encontradas en el agua con el contenido de las Normas que regulan el Decreto 1575 y la Resolución 2015 del 2007.

ÍNDICE DE COBERTURA			
AÑO	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	ASEO
2005	99,40%	98,22%	100,00%
2006	99,38%	98,18%	100,00%
2007	99,41%	98,18%	100,00%
2008	99,41%	98,15%	100,00%
2009	99,57%	98,57%	100,00%
2010	99,64%	98,91%	100,00%
2011	99,68%	98,31%	100,00%
2012	99,68%	98,40%	100,00%

Fuente: Empresas Públicas de Armenia, E.S.P. corte a agosto 31 de 2013

ÍNDICE DE COBERTURA

AÑO	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	ASEO
2005	99,72%	100,00%	100,00%
2006	99,72%	100,00%	100,00%
2007	99,92%	100,00%	100,00%
2008	99,81%	100,00%	100,00%
2009	98,25%	100,00%	100,00%
2010	99,78%	100,00%	100,00%
2011	99,72%	100,00%	100,00%
2012	99,77%	100,00%	100,00%

Nota: El índice de continuidad en acueducto no es del 100% por motivos de suspensiones para el mantenimiento de la red

Se mantiene el IRCA bajo el límite, para que la población tenga acceso a agua potable de buena calidad.

Cumplimiento de requisitos legales IRCA

2005	Cumple	
2006	Cumple	
2007	Cumple	
2008	0,19%	Sin riesgo
2009	0,09%	Sin riesgo
2010	0,14%	Sin riesgo
2011	0,55%	Sin riesgo
2012	0,21%	Sin riesgo

Fuente: Empresas Públicas de Armenia, E.S.P. corte a agosto 31 de 2013

CATEGORIA: Existencia

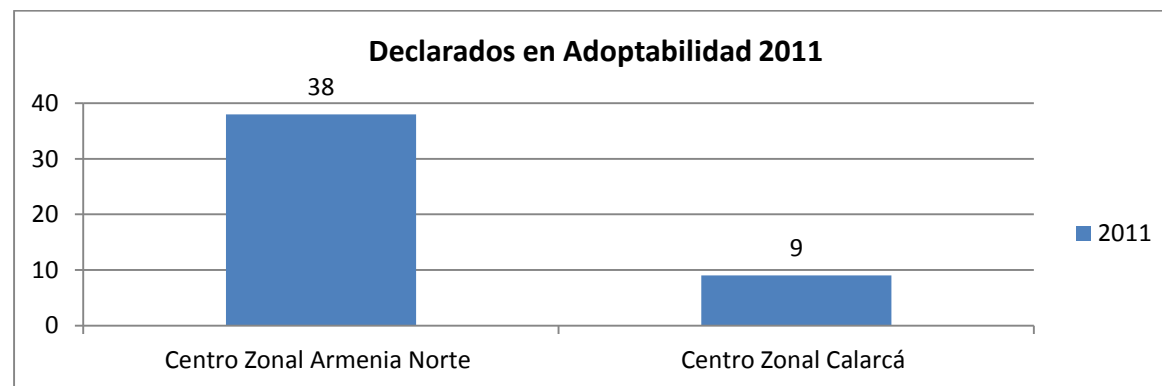
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin familia

No	NOMBRE DEL INDICADOR	2011
30	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adaptabilidad.	38
31	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción.	22

Fuente: Dirección de Protección, Reportes de las Regionales y Seccionales en los Formatos T3601 PARD y Sistema de Información Misional SIM. Sede Nacional ICBF y Actas de comité de adopciones y Sistema de Información Misional SIM. 2011.

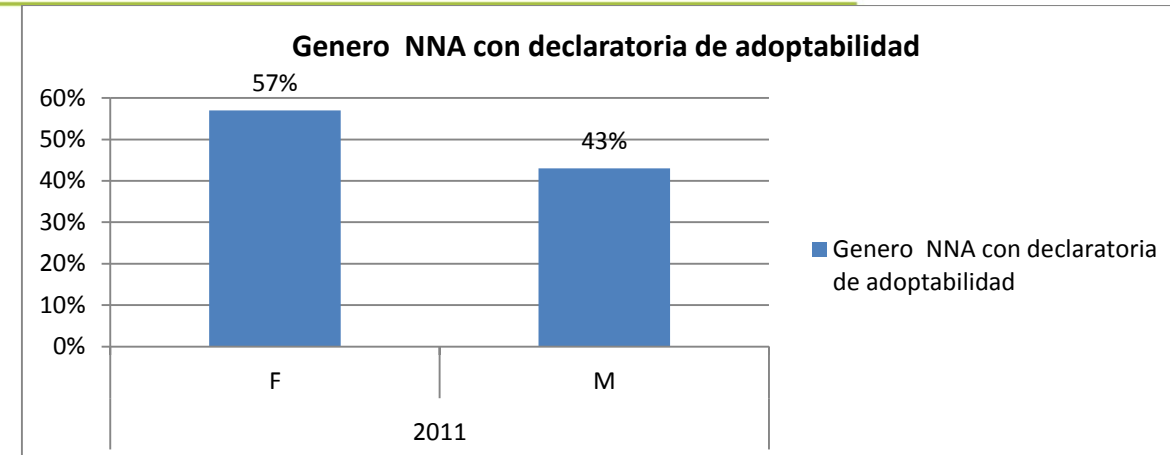
Con el fin de restablecer los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, la ley 1098 de 2006 estableció dentro de las medidas de protección, la adopción, a través de la cual se establece bajo la suprema vigilancia del Estado y de manera irrevocable, la relación paterno filial entre las personas que no la tienen por naturaleza.

En el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Quindío para el año 2011, se declararon en adaptabilidad 47 Niños, Niñas y Adolescentes, medida está de protección por excelencia, toda vez que restablece su derecho a tener y crecer en el seno de una familia.



Fuente: ICBF- regional Quindío

Del total de casos reportados, el 81% corresponden al centro Zonal Armenia Norte el cual tiene influencia en los Municipios de Armenia, Salento, Filandia, Circasia, La Tebaida, Montenegro y Quimbaya, seguido del 19% que corresponden al centro zonal Calarcá, cuya área de influencia son los municipios d Génova, Córdoba, Buenavista, Pijao y Calarcá.

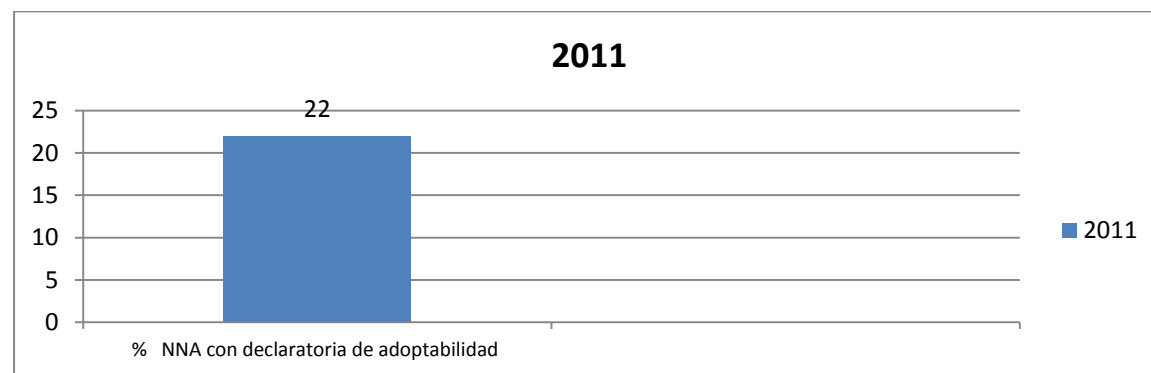


Fuente: ICBF- regional Quindío

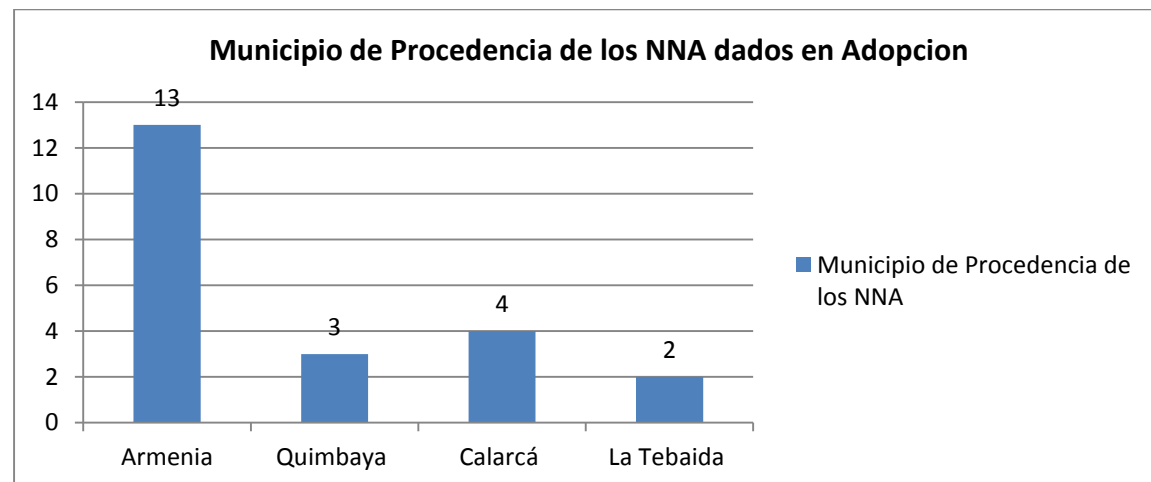
De los casos presentados, el 57% corresponde al género femenino y 43% corresponde al género masculino.



De los 47 Niños, Niñas y Adolescentes declarados en adaptabilidad, 22 obtuvieron sentencia de adopción, 17 fueron reportados a la Subdirección de Adopciones de la Sede Nacional del ICBF por sus características especiales (grupos de más de tres hermanos, Niños, Niñas y Adolescentes menores de 8 años, Niños, Niñas y Adolescentes con limitaciones físicas y o mentales); 2 se encuentran asignados, pendientes de entrega a sus familias adoptantes. Y 6 se encuentran en trámite para presentación al comité.



Fuente: ICBF Regional Quindío



Fuente: Oficina de adopciones ICBF- Regional Quindío

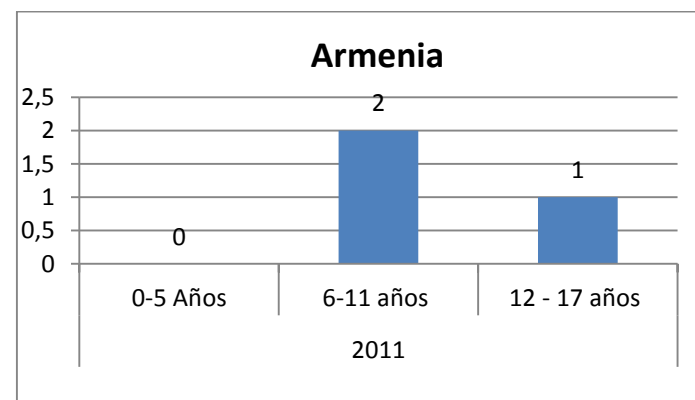
Como puede observarse el Municipio de Armenia reporta el mayor número de casos dados en adopción lo cual puede obedecer a que es el municipio con el mayor número de habitantes.

CATEGORIA: Existencia

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno sin familia

No	NOMBRE DEL INDICADOR	2011
32	Número estimado de personas menores de 18 años en situación de Calle.	3

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social. 2011.



Fuente: ICBF Regional Quindío

Para el año 2011, el sistema de información misional de Instituto Colombiano de Bienestar familiar Regional Quindío reporta 3 de Niños en el municipio de Armenia de Niños, Niñas y Adolescentes en situación de calle, en edades entre 6 y 16 años. Con estos niños se adelantaron acciones de restablecimiento de derechos, disponiendo su ubicación en medida de protección con modalidad internado en procura de garantizar sus derechos fundamentales, dado que no cuentan con familia que garantice los mismos.

CATEGORIA: Desarrollo

OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Jugando

No	NOMBRE DEL INDICADOR	
45	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales	40,25%

Fuente: CORPOCULTURA. 2012.

PROYECTOS EJECUTADOS Y POBLACION ATENDIDA

Los proyectos desarrollados por la Corporación de Cultura y Turismo, en los cuales se da atención a la Comunidad, son ejecutados a través del presupuesto de inversión del área cultural. Es importante aclarar que los programas se ejecutan a través de contratistas.

AÑO 2012	
FOMENTO APOYO E INVERSION AL ARTE Y LA CULTURA	
PROYECTOS ARTÍSTICOS Y CULTURALES	EDAD 6 - 17
Organización No Gubernamental Común Unidad	240
Fundanza	265
Corporación Artística Saoco	300
Raúl Guzmán Beltrán	40
Fundación Musical Agruparte	150
Fundación Calle Bohemia	500
Fundación Quindiana de Atención Integral	120*
Fundación Centro de Documentación e Investigación	200
Asociación Palo María	28
Corporación Teatro de Muñecos la Loca Compañía	40
Corporación Muñecos del Teatro Escondido	60
Marcela Peña Castellanos	100
Fundación Hunab Ku	6
TOTAL	2049

Fuente: CORPOCULTURA corte a agosto 31 de 2013 - * Situación de Discapacidad

PROYECTO		
ARTICULACION DE EDUCACION Y CULTURA		
PROCESO	EDAD 0-5	EDAD 6-17
Biblioteca Municipal	220	5067
Banda Juvenil Municipal		47
Yipao del Libro		1280
TOTAL		6.614

Fuente: CORPOCULTURA corte a agosto 31 de 2013

PROYECTO	
PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE IDENTIDAD CULTURAL	
PROCESO	EDAD 6-17
Ignacio Guerrero	70

Fundanza	180
-----------------	-----

Fuente: CORPOCULTURA corte a agosto 31 de 2013

INFORME DETALLADO AÑO 2013 con corte al 30 de Agosto	
ARTICULACION DE EDUCACION Y CULTURA	
PROYECTOS ARTÍSTICOS Y CULTURALES	EDAD 6 - 17
Fundanza	200
Corporación Artística Saoco	160
Asociación Palo María	56
Cotidiano ORG	120
Versión Libre Teatro	80
Fondo Mixto de Cultura	80
Cuyabrito de Oro	60
Corporación escuela de Danza casa Cultural Calarcá	120
Banda Juvenil Municipal	45
Yipao del Libro	800
Biblioteca Municipal	9761
TOTAL	11.482

Fuente: CORPOCULTURA corte a agosto 31 de 2013

CATEGORIA: Desarrollo		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos Jugando		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
46	Número de niño, niñas y adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva	100%

Fuente: Secretaría de Educación corte a agosto 31 de 2013

Es obligatorio en el sistema educativo abordar la salud sexual y reproductiva en el marco de los proyectos pedagógicos (decreto 1860 de 1.994), por tal motivo el 100% de la población educativa está recibiendo este tipo de orientaciones en sus respectivas instituciones y específicamente enmarcarse en los planes de estudio. De acuerdo con lo anterior, los niños, niñas y jóvenes matriculados en los diferentes niveles han recibido orientación en educación sexual y reproductiva.

CATEGORIA: Desarrollo		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos participando en espacios sociales		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
48	Porcentaje de gobiernos escolares operando	100%

Fuente: Secretaría de Educación. 2012.



Indica para un período de tiempo específico, el porcentaje de establecimientos educativos que tienen conformado y funcionando los gobiernos escolares. Las instituciones educativas deberán conformar un Gobierno Escolar (Decreto 1860 de 1994: ARTÍCULO 19. OBLIGATORIEDAD DEL GOBIERNO ESCOLAR.), que permita generar procesos de participación de los diferentes actores académicos. Para el sector público de Armenia existen 30 instituciones educativas en la ciudad en el 2012 y en el 100% tienen un Gobierno Escolar, los cuales se encuentran en diferentes etapas de consolidación y fortalecimiento de los espacios de participación educativa.

CATEGORIA: Desarrollo		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos participando en espacios sociales		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
49	Porcentaje de consejos de política social (Departamental y Municipales) en los que participan Niños, Niñas y Adolescentes	100%

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

En el año 2012 se realiza la Primera Etapa de las Mesas consultivas o temáticas en Primera Infancia, Infancia y Adolescencia con una cobertura de 389 Niños, Niñas y Adolescentes de 6 Instituciones educativas. Igualmente se ha realizado 8 mesas consultivas de validación para la construcción de la Política Pública en Primera Infancia, Niñez y Adolescencia en la Ciudadela del Sur sede principal, sede la Fachada, Yanaconas (199 Niños, Niñas y Adolescentes beneficiados). Rangos de edades 3-5 6-12 13-17.

La representante de los Niños, Niñas y Adolescentes del municipio, que ha participado en la elaboración de todos los proyectos de intervención social, es la joven Andrea Calderón Martínez, quien ha participado activamente para priorizar la atención a problemáticas como el consumo de estupefacientes y los embarazos no deseados en adolescentes.

CATEGORIA: Desarrollo		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Todos participando en espacios sociales		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
50	Porcentaje de Consejos de Juventud Municipales conformados	100%

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

Ante la Alcaldesa Luz Piedad Valencia Franco y con la presencia de concejales, organismos de control, funcionarios del Gobierno local y grupos juveniles tomaron posesión los 15 integrantes del Consejo Municipal de Juventud que fueron elegidos el pasado 30 de

agosto de 2012 en Armenia y los representantes de los pueblos indígenas y la comunidad afrodescendiente asentados en Armenia.

A partir de su posesión iniciaron un reto inmenso “porque se constituyen en el puente que permitirá alcanzar la ejecución de iniciativas y propuestas de desarrollo desde los sectores juveniles en alianza con las entidades públicas y privadas especializándose como autogestores, corresponsables de su presente con visión de futuro”. Mediante un proceso democrático en el que tomaron parte 45 listas y 9 mil electores, de los cuales 4.153 sufragaron en la jornada electoral que fue calificada como exitosa y nunca antes vista en el Municipio, desde que se cumple con esta disposición legal.

Consejeros Municipales de Juventud 2012 - 2015	
Julián Alberto Torres	Fundación Oruga
Felipe Villamil Ocampo	Fundación JCP
Martha Liliana Porras Romero	Fundación Fénix
Jorge Andrés Rodas Pulido	Gestores de Paz
Gerardo López González	Asociación Manos a la Obra
Laura Melina Ariza Acosta	Fundación Famiquindío
Jorge Iván Villegas Díaz	Fuerza Joven
Daniela Zapata Pareja	Quindío Joven
Natalia Álvarez Ruales	Colectivo Debate Joven
Juan José Sánchez Rúa	Juventud en Acción
Cristhian Camilo Rojas Gómez	Juventud Extrema
Juan Sebastián Padilla Suárez	Organización Colombiana Estudiantes
Juan David Bermúdez Piedrahita	Artillería Verde Sur
Santiago Morales Arcila	La Tenemos Clara
Luis Guillermo Flórez Arcila	Yo soy más
Yeiron de Jesús Manyoma	Afrodescendientes
Adriano Campo	Indígenas

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
52	Número de casos denunciados de maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años (En comisarías de Familia, Municipio de Armenia)	119

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF. 2012.

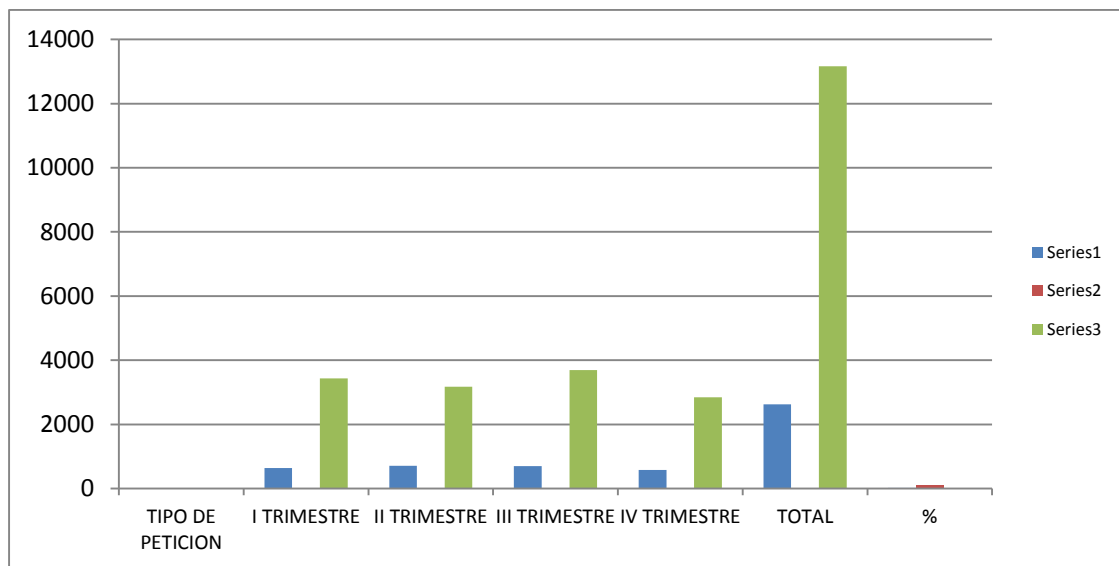
Durante el año 2011 se recibieron en la oficina de Atención al Ciudadano al ICBF un total de **13.160 peticiones**. De estas peticiones el 20% equivale a denuncias proceso de restablecimiento de derechos. Se discriminan así:





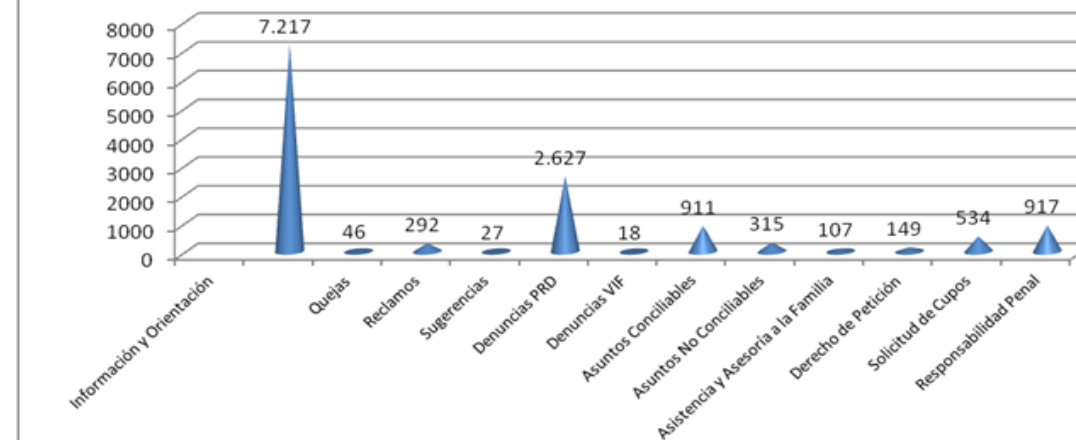
TIPO DE PETICION	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL	%
Denuncias PRD	639	707	702	579	2.627	20
Total Peticiones	3.440	3.176	3.699	2.845	13.160	100

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

TIPOS DE PETICIONES 2011



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

Como se puede observar en el gráfico, la mayor cantidad de peticiones fueron por INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN, con un 55% del total. Siguiendo en su orden las DENUNCIAS PARD con 2.627 de las cuales 1.346 corresponden al I semestre del año y 1.281 al II semestre del 2011 clasificadas por motivo de denuncia como se puede apreciar:

MOTIVO DENUNCIAS PARD	NUMERO	%
Falta de Responsables	366	14
Abuso Sexual	277	10,54
Explotación Sexual	21	0.8
Maltrato Psicológico	109	4,1
Maltrato Físico	489	18,6
Maltrato por Negligencia	342	13
Maltrato al Niño en Gestación	2	0.08
Explotación Laboral	9	0.34
Desvinculado	4	0.15
Mendicidad	14	0.53
Niños, Niñas y Adolescentes de la calle	86	3,27
Discapacitados	52	2
Problemas de Comportamiento	313	12
Consumo de SPA	105	4
Tenencia Irregular de Menores	31	1,18



Extraviado	6	0.2
Desplazado	8	0.3
Amenazado	11	0.4
Por Establecer	379	14,4
No reclamado en centro hospitalario	3	0.11
TOTAL	2627	100

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

Se evidencia como primer motivo de Denuncias PRD, el **Maltrato Físico (18,6%)** y en segundo lugar la **Falta de Responsables (14 %)**. Este comportamiento ha sido similar en todos los trimestres, cambiando únicamente y en algunas ocasiones el primer y segundo lugar entre los mismos motivos. El maltrato físico ocupa el primer lugar con un 18,6% de total de los motivos .En cuando a los rangos de edad, la mayoría de los casos corresponden a N-N-A entre 7 y 12 años. Todavía se evidencian muchos casos de denuncias falsas, que son consecuencias de problemas entre vecinos, que aprovechan las campañas para poner en dificultades a los otros. De las 2.627 denuncias PARD presentadas 1.950 corresponden al municipio de Armenia lo que representa el 74.2% con respecto al total del departamento y 610 corresponden a maltrato físico, psicológico o maltrato por negligencia como se puede apreciar:

DENUNCIAS PARD 2011	CASOS ARMENIA	%
Maltrato físico	292	14,9
Maltrato por negligencia	235	12,05
Maltrato Psicológico	83	4,3

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

Similar al comportamiento del Departamento, de las denuncias por maltrato presentadas al ICBF en el municipio de Armenia el maltrato físico ocupa el primer lugar con un 14.9%. Es de anotar que la mayoría de denuncias registradas corresponden al municipio de Armenia, por cuanto los demás municipios, cuentan con comisarías de familia quien conoce directamente de los casos denunciados en el municipio. Del total de denuncias PARD presentadas las verdaderas involucran a 1.211 Niños, Niñas y Adolescentes en los siguientes rangos de edad.

GRUPO DE EDAD	TOTAL CASOS
0-6 AÑOS	257
7-12	580
13-18	374

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

El ICBF continúa desarrollando un proceso de sensibilización para que se denuncie a través de la línea 01800918080 así como mayor divulgación de las rutas de atención por parte de entidades correspondientes como son los Centros Zonales de ICBF, comisarías de familia, salud, educación, fiscalía.

Como Coordinadores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar , el ICBF presta el servicio público de bienestar familiar a través de los programas institucionales como Hogares Infantiles, hogares Comunitarios, Clubes Juveniles, Restaurantes escolares, promoviendo la prevención del maltrato a Niños, Niñas y Adolescentes, involucrando a las Familias en el proceso de desarrollo y a través de la estrategia de comportamientos pro sociales se busca reducir la agresión en la primera infancia desarrollando habilidades auto protectoras en los Niños, Niñas y Adolescentes y en sus padres la sensibilización del impacto nocivo que la violencia tiene en el desarrollo psicosocial de los hijos.

El tema de Pautas de Crianza, ha sido una herramienta importante en el desarrollo de habilidades y destrezas en los padres, para la solución de conflictos propios de la crianza de los hijos, los cuales permiten reducir las situaciones de violencia en los hogares. Dentro del Proceso de restablecimiento de derechos se realiza por parte de las defensorías un abordaje especializado de los diferentes tipos de maltrato, buscando no solo la recuperación emocional de los Niños, Niñas y Adolescentes, sino también el restablecimiento del vínculo afectivo con sus familias y reducir la reincidencia de los mismos.

Durante el periodo 2011 – 2012, el Municipio de Armenia a través de las Comisarías de Familia adscritas a la Secretaría de Gobierno recibieron las siguientes denuncias:

NÚMERO DE CASOS DENUNCIADOS DE MALTRATO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 17 AÑOS								
EDAD	Nº CASOS 2011 -2012 REPORTADOS COMISARIAS DE FAMILIA							
	COMISARIA PRIMERA		COMISARIA SEGUNDA		COMISARIA TERCERA		TOTAL CASOS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
0 A 5 AÑOS	1	2	6	5	2	11	9	18
6 A 11 AÑOS	3	7	17	10	2	14	22	31
12 A 17 AÑOS	7	9	14	20	9	41	30	70
TOTAL	11	18	37	35	13	66	61	119

Fuente: Secretaría de Gobierno, corte a agosto 31 de 2013

GENERO

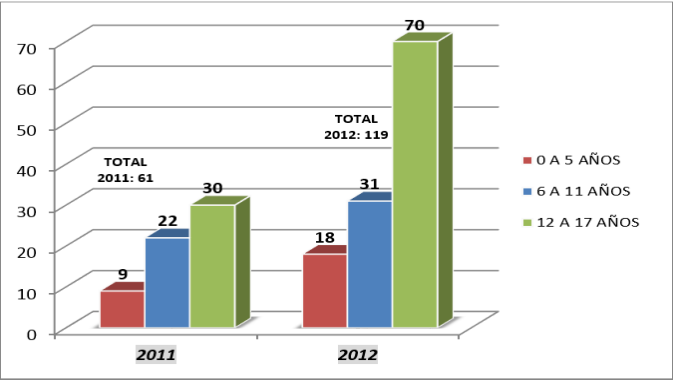
AÑO	COMISARIA PRIMERA		COMISARIA SEGUNDA		COMISARIA TERCERA		TOTAL CASOS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
FEMENINO	4	9	25	25	3	34	32	68
MASCULINO	7	9	12	10	10	32	29	51
TOTAL	11	18	37	35	13	66	61	119

Fuente: Secretaría de Gobierno, corte a agosto 31 de 2013

SECTOR ATENCIÓN POR COMISARÍA	
COMISARIA	COMUNA
Comisaría Primera	6,7,8,9
Comisaría Segunda	3,4,5,10
Comisaría Tercera	1,2, Rural

Fuente: Secretaría de Gobierno, corte a agosto 31 de 2013

COMPARATIVO CASOS DENUNCIADOS DE MALTRATO INFANTIL - COMISARIAS DE FAMILIA 2011 - 2012



Fuente: Secretaría de Gobierno, corte a agosto 31 de 2013

Análisis: Aumento general de un 95,08% de los casos denunciados de maltrato infantil en las Comisarias de Familia del Municipio de Armenia, pasando de 61 casos en 2011 a 119 casos en 2012, lo que evidencia:

Los niños niñas y adolescentes que se encuentran en el rango de 12 a 17 años, sin desconocer el aumento relevante de seis (6) a once (11) años siguen siendo los más vulnerados en la problemática social del maltrato infantil a consecuencia de la desarticulación en función al cumplimiento de los deberes y derechos los cuales son estructurados en la familia como base de los valores y principios de los niños niñas y adolescentes, esto en coherencia con el flagelo del que en la actualidad son víctima nuestra sociedad por el aumento del déficit económico que incrementa el nivel de estrés y la poca adquisición educativa para el manejo del concepto del maltrato psicológico físico verbal y por negligencia, la resolución asertiva del conflicto, los canales asertivo de

comunicación así como las estrategias de auto control y fortalecimiento de pautas de crianza., acompañado además con referencias en el incremento de consumo de sustancias psicoactivas como causante de alteraciones emocionales y comporta mentales con signos de inconsciencia y raciocinio de la problemática, añadido a los conflictos entre menores (matoneo) con aspectos calificativos de agresión verbal, física y psicológica, tolo lo anterior sin dejar de desconocer la incidencia del maltrato a los niños del rango de edad entre cero(0) y cinco (5) años como consecuencia de la manifestación de la problemática encaminada a la violencia intrafamiliar.

Los anteriores hallazgos se han detectado a causa de las estrategias mitigantes en función de prevención e intervención por parte de las comisarias de familia en el abordaje a la problemática social del maltrato infantil.

Las estadísticas con hallazgos de los niveles de maltrato aquí establecidos poseen confiabilidad y validez ante las Instituciones del Estado en este caso las Comisarias de Familia en pro a la eficacia y eficiencia de el cumplimiento de objetivos colectivos e interdisciplinarios desde un enfoque diferencial en el abordaje con acciones mitigadores de esta problemática social.

El Fortalecimiento del programa institucional de la Secretaría de Gobierno y Convivencia COMISARIA EN CASA, ha implementado estratégicamente la intervención domiciliaria e interdisciplinaria en relación a la realización 31 eventos en el 2012, en actividad de acercamiento de las comisarias a la comunidad según jurisdicción, con finalidad de prevención e intervención inmediata presentando como principal hallazgo la recepción de casos y el proceso respectivos de los mismo a nivel jurídico y psicosocial.

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	128
53	Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años	

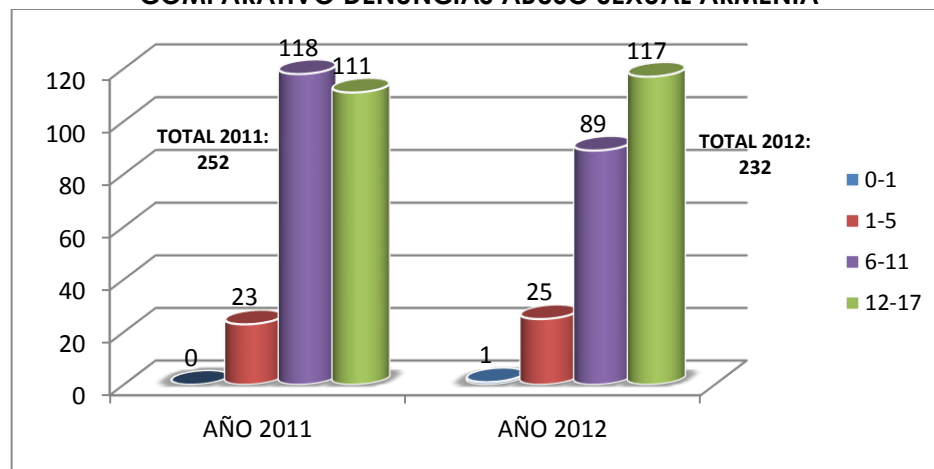
Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF. 2011.

INFORME FISCALÍA DENUNCIAS POR ABUSO SEXUAL		
Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años		
EDADES	AÑO 2011	AÑO 2012
0-1	0	1
1-5	23	25
6-11	118	89

12-17	111	117
TOTAL	252	232

Fuente: Fiscalía Unidades CAIVAS Agosto 30 de 2013

COMPARATIVO DENUNCIAS ABUSO SEXUAL ARMENIA



Fuente: Fiscalía Unidades CAIVAS, a Agosto 30 de 2013

En general, se evidencia una disminución del 7,94% en las denuncias por abuso sexual en el municipio de Armenia comparativo 2011- 2012, siendo la edad de 6-11 años en donde se produjo dicha disminución, en contraste con las denuncias reportadas en la edades de 12 a 17 años que se evidencia aumento de un periodo a otro en 6 casos dentro del análisis generalizado de la problemática se refiere que aun la presencia de abuso sexual es relevante y significativo dentro de la disfunción social a la que los niños niñas y adolescentes son víctimas.

El abuso sexual tienen consecuencias negativas que según los hallazgos se presenta a nivel psicológico la introyección del trauma, problemas de tipo emocional dentro de la estructuración de la personalidad, episodio que según los rangos de edad aquí mencionados es muy significativo para la autoestima, la seguridad personal, la adquisición de herramientas para el establecimiento de habilidades sociales primarias y secundarias, en competencia con la estructuración de la personalidad y el abordaje de conflictos intrínsecos.

Durante el año 2011 a la oficina de atención al ciudadano del ICBF ingresaron 277 casos de denuncia por abuso sexual lo que equivale a un 10,54% con respecto al total de denuncias PRD presentadas

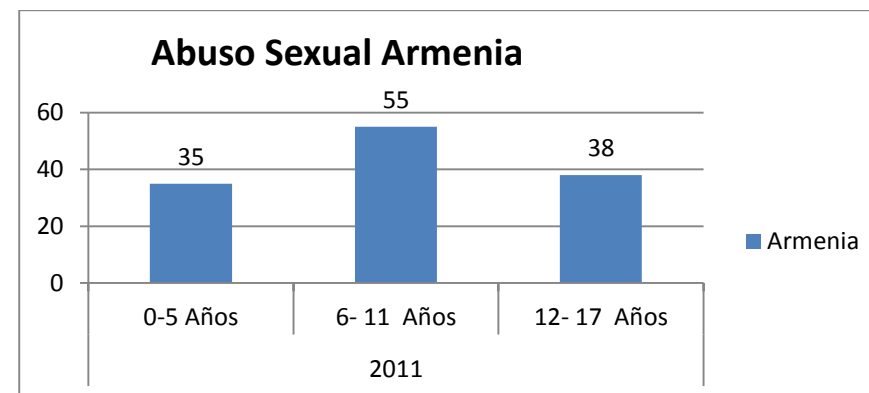
MOTIVO DENUNCIAS PARD	NUMERO	%
Total	2627	100
Abuso Sexual	277	10,54

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

El Municipio de Armenia reporto un total de 128 denuncias, lo que equivale al 46.2% del total de denuncias recibidas por el Instituto Colombiano de Bienestar familiar a través de la oficina de atención al ciudadano.

	EIDADES		
	2011		
	0-5 Años	6- 11 Años	12- 17 Años
Armenia	35	55	38

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.



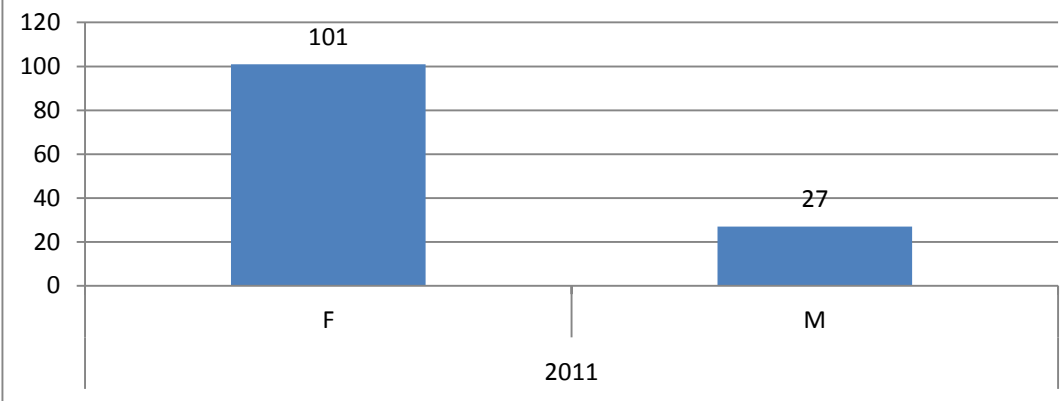
Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

El Grupo de edad entre los 6 y 11 años es el más afectado por esta problemática, lo que representa un 43% de los casos reportados; seguido del grupo poblacional entre los 12 y 17 años, con un 30%. En cuanto al género, se encuentra que las mujeres continúan siendo las más vulneradas

	GENERO	
	2011	
	F	M
Género - denuncias de Abuso Sexual	101	27

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

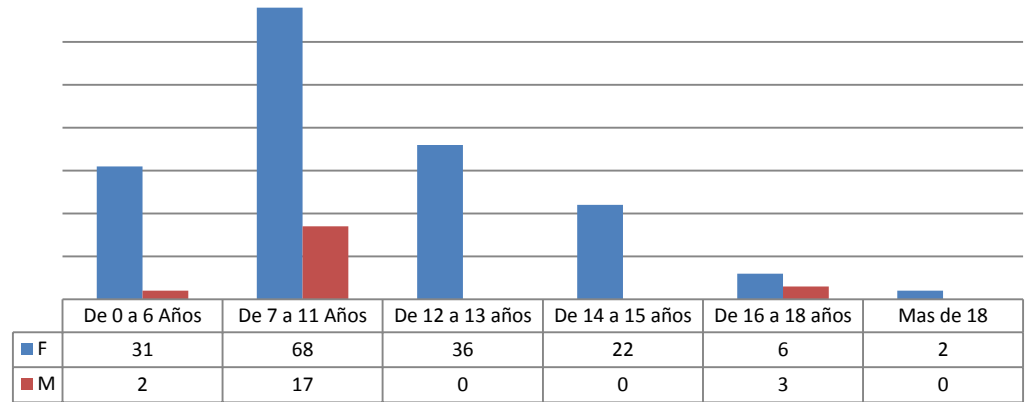
Genero - Denuncias de Abuso Sexual



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

La Defensoría CAIVAS en el año 2011 realizo el proceso de Restablecimiento de Derechos a 188 Niños, Niñas y Adolescentes, número de casos recepcionados, donde en procura de la restitución de sus derechos se les brindo atención integral por medio de diferentes acciones en pro de que el hecho pueda ser superado no solo por el niño, niña y adolescente víctima, sino su grupo familiar quienes a su vez son víctimas de este flagelo.

NUEVOS CASOS RECEPCIONADOS POR LA UNIDAD



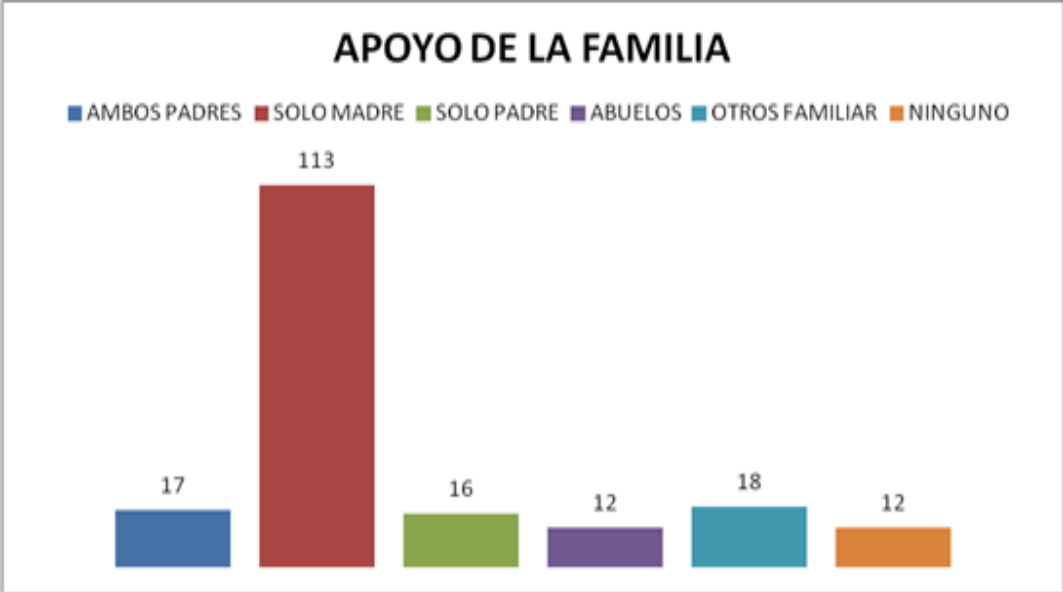
Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

De acuerdo a esta información siendo víctimas los niños y niñas entre las edades de 3 a 14 años, donde se halla más vulneración debido a que los infantes y púberes en el inicio su proceso de socialización resultan siendo más fácil de manipular con información y detalles.

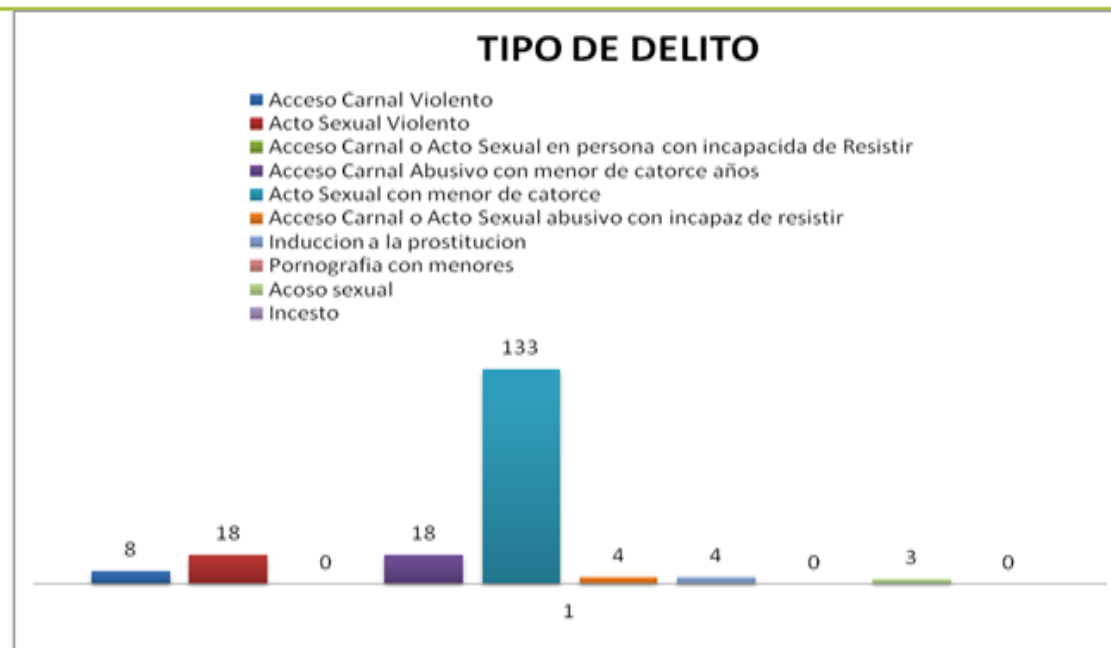
Esto indica que los ofensores aprovechan la edad y características de los niños, niñas, siendo los más pequeños los más frágiles e indefensos para ejercer violencia sexual y física cohesionando su capacidad de respuesta.

Durante el proceso de Restablecimiento de Derechos es menester establecer cuales es el apoyo de la familia del niño, niñas y adolescente víctima, considerando la importancia del acompañamiento para el desarrollo del proceso terapéutico, así mismo para conocer y comprometer a la familia próxima en el cuidado y protección de las víctima.

APOYO DE LA FAMILIA



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

carnal abusivo con menor de catorce años 18, luego acto sexual violento con 18, acceso carnal violento con 8 casos; inducción a la Explotación Sexual y Comercial de NNA, 4 casos, acceso carnal o acto sexual con incapacidad resistir 4 caso, y 3 de acoso sexual.

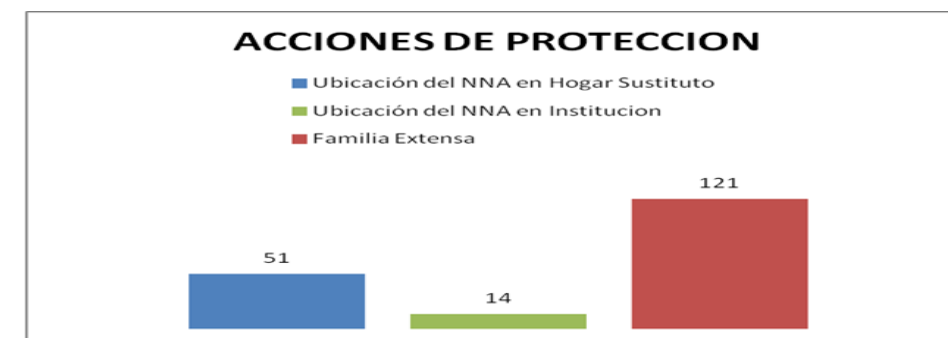
Los actos sexuales abusivos están contemplados en los artículos 304, 305 y 306 del Código Penal. Es la actividad sexual que se realiza en personas indefensas: los menores de 14 años, enfermos mentales, impedidos físicos, incapaces de resistir, etc. Se refiere a lo que significa la ejecución de actos sexuales diferentes del acceso carnal, con menores de 14 años. Este es el delito que se denuncia con mayor frecuencia, donde el adulto utiliza el menor para efectuar maniobras de masturbación, roce de genitales y caricias sexuales que en la mayoría de los niños no deja huella externa, detectable a examen físico. Sin embargo, el daño psíquico es inmensurable. Lograr detectar evidencias en estos casos es difícil, pues no se observa la desfloración u otras lesiones genitales propias del acceso carnal en menores.

El ICBF de acuerdo a los lineamientos técnicos señala unas medidas de Restablecimiento de derechos que durante el proceso llevado en la defensoría se asumieron en pro de la restitución de derechos.

En relación a esta variable se encuentra que de los casos recepcionados 113 de ellos cuenta con el apoyo de la madre, 17 reciben apoyo de ambos padres, 18 de los casos fueron responsabilidad de otro familiar de la familia extensa; en 12 de los casos no se percibió apoyo de familia próxima; 12 de los casos correspondió a los abuelos y 16 estuvieron solo a cargo del padre.

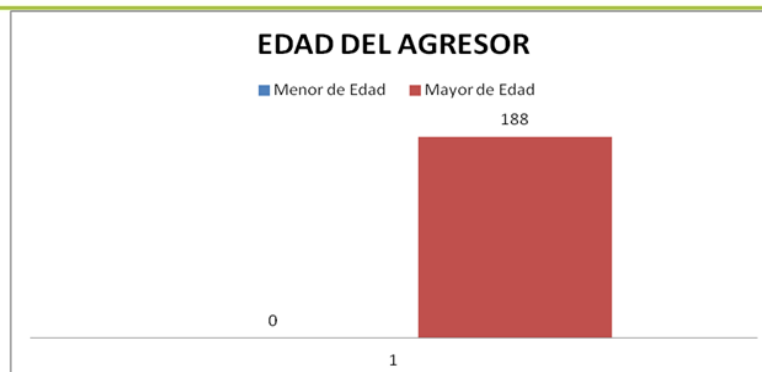
Es importante entonces establecer que la mujer como cabeza de familia o como centro de un grupo familiar, representa el símbolo de la unión, la parte fundamental para la estabilidad de la familia, dentro del contexto de un plan de igualdad de oportunidades, teniendo en cuenta que en diferentes casos el hombre y la mujer asumen el papel de ser cabeza de familia, la naturaleza de la mujer de ser generadora de vida, le concede la fortaleza de asumir las labores domésticas, de cuidado de sus hijos, de modo que ella debe conseguir un trabajo o algún medio por el cual solventar las necesidades económicas del hogar.

En relación al tipo de delito penal de acuerdo a las valoraciones iniciales y con apoyo del examen sexológico clasifico los casos de acuerdo a la tipificación propuesta por el código penal colombiano. Dentro de los tipos de delitos que se encontraron en los casos recepcionados se encontró el tipo con más prevalencia corresponde al acto sexual con menor de catorce de años con una cifra de 133 niños, niñas víctimas; seguido de acceso



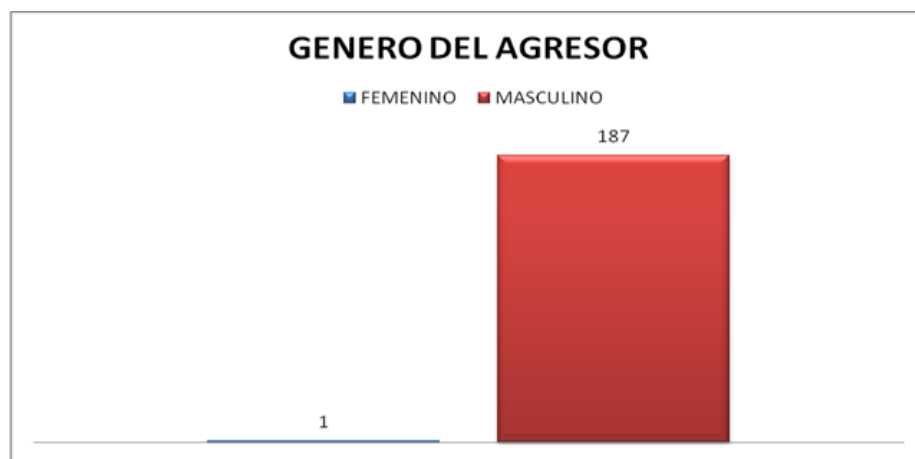
Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

Se encontró que la medida de protección con mayor rango fue la de ubicación del niño, niña y adolescente en familia extensa con 121 casos, seguido de ubicación en hogar sustituto con 51 casos, y solo 14 casos con ubicación en institución. Esta acción de Protección define la capacidad de la familia para asumir la protección y cuidado de los Niños, Niñas y Adolescentes víctima de delitos sexuales, encontrándose en la familia el fundamento de la cual emanan los valores, principios, aspiraciones, comportamientos y todo aquello que en esencia es el ser humano lo que permite la superación del hecho vivido por el integrante de la familia en cuanto a la violencia sexual. Dentro del estudio se encontró que del número del total de los casos recepcionados 118 de ellos corresponde a adultos y solo 5 corresponde a adolescentes que presentan conducta inapropiada.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

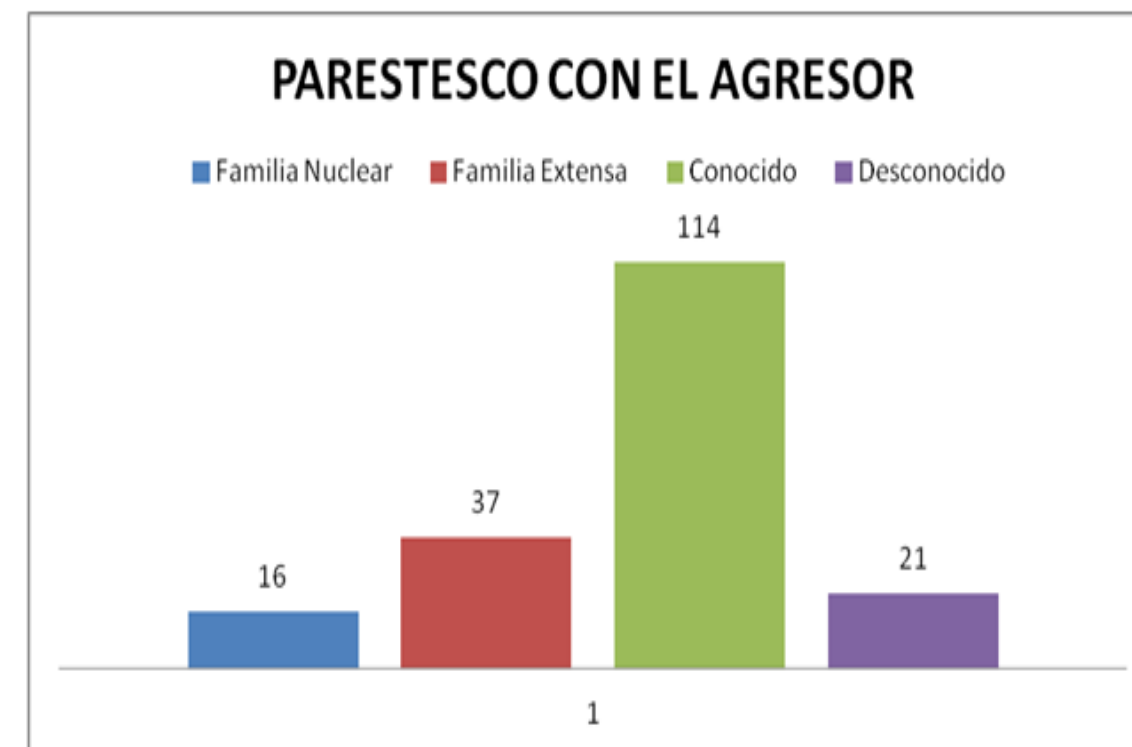
El adulto por lo general reconoce de su acción fuerza de poder sobre el menor, sabe de su capacidad para lograr manipular al niño, niña o adolescente, haciéndolo mantener un silencio que conlleva a la continuidad del hecho abusivo. Logra que la víctima se asuma como culpable en relación a los sucesos vividos. El adulto aprovecha de su condición de autoridad sobre este para lograr sus objetivos. En relación al género del presunto agresor se encontró dentro de los casos recepcionados que 187 corresponde al género masculino y solo un al género femenino.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

En su mayoría, los abusadores son varones heterosexuales que utilizan la confianza y familiaridad, y el engaño y la sorpresa, como estrategias más frecuentes para someter a la víctima. Se sigue observando con preocupación cómo el género masculino es quien más agrede a los Niños, Niñas y Adolescentes, hallándose un pobre control de impulsos y posibles trastornos que llevan a la comisión de los delitos sexuales.

En relación al parentesco se encontró en la estadística que de los casos recepcionados 114 correspondieron a la variable de conocidos por la familia sin relación especial, seguido de 37 casos en los cuales se encontró que el presunto agresor se halla dentro de la familia extensa, 16 de los casos nos indican que la acción fue perpetrada por un integrante de la familia nuclear y 21 corresponden a un desconocido.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

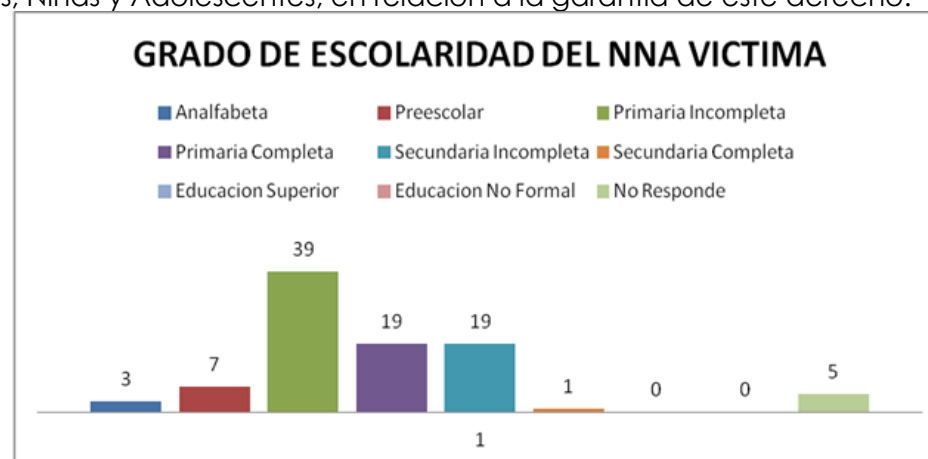
Se halla en un primer lugar como presunto agresor el conocido asociado a un vecino o amigo, esto indica que el agresor en ocasiones se encuentra cerca del niño niña o adolescente víctima, permitiéndole tener conocimiento de las actividades de este, su contexto, su personalidad, para lograr la manipulación así poder obtener sus objetivos de satisfacción sexual personal.

La realidad es que la violencia sexual es premeditada por parte de los presuntos agresores y ocurre la mayoría de las veces en los sitios donde la víctima no está prevenida, es decir, en aquellos lugares que representan para ella seguridad y





confianza, dándole ventaja a los agresores, quienes pueden actuar libremente, con mayor impunidad, porque además de ser adultos, tenían el dominio del espacio. En relación al conocido que puede ser un vecino se halla que uno de los espacios más inmediatos al hogar es el vecindario, es decir, son con quienes se tienen una cercanía geográfica y social, al hacerse confiable para las víctimas y su entorno. Dentro de los casos recepcionados se halla que es necesario establecer la incidencia educativa en los Niños, Niñas y Adolescentes, en relación a la garantía de este derecho.



Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

Se encontró que de la totalidad de los casos 39 Niños, Niñas y Adolescentes están en primaria incompleta, 19 en secundaria incompleta, 19 en primaria completa, 5 no responden, 10 en etapa inicial de preescolar, 3 analfabeta. Se observa entonces que de acuerdo a la edad donde más se halla afectación y vulneración de derechos se encuentra que corresponde a niños y niñas en su etapa escolar que corresponde a la primaria, etapa del proceso educativo donde se hace refuerzo al desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y familiares para su socialización y respuesta a las demandas del medio, donde en ocasiones terminan siendo conducidos a acciones que afectan su integridad a todo nivel.

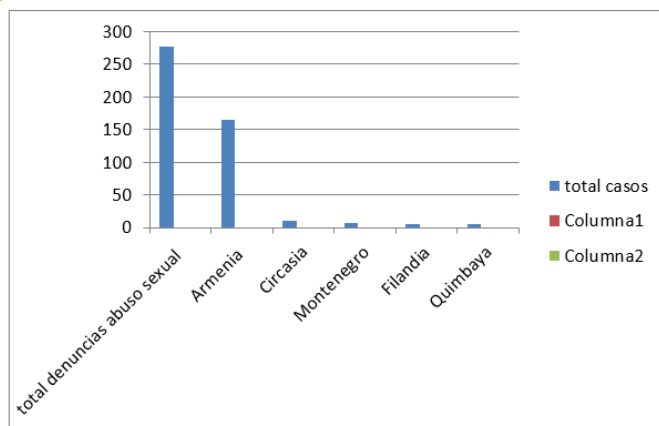
Estas víctimas con edades muy vulnerables, necesitan atención, afecto y protección, y debido a sus edades no pueden distinguir la diferencia entre una relación de cariño y un acercamiento sexual no adecuado. En relación al derecho a la salud se encontró que de los casos recepcionados se encontró que 173 corresponde al régimen subsidiado, 11 Niños, Niñas y Adolescentes a régimen contributivo, 4 no responden.

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

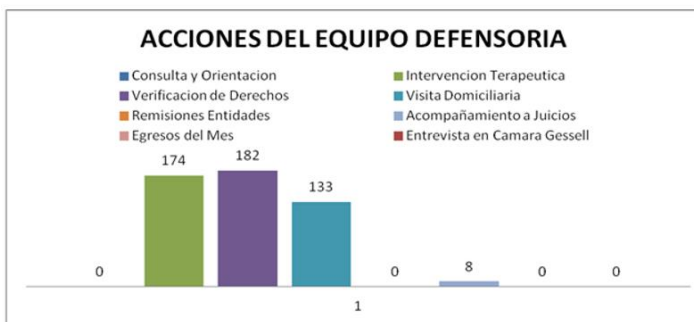
Teniendo en cuenta los beneficios del régimen subsidiado, la estratificación y situación económica de los usuarios de la Defensoría de CAIVAS, se encuentra que las familias están afiliadas al sistemas de seguridad social en salud, cumpliendo así con la garantía de derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes víctimas permitiendo el acceso de salud en los casos donde no solo se requiere de una atención psicológica, sino de una atención médica para subsanar las posibles secuelas físicas del abuso.

En relación a las acciones del equipo interdisciplinario de la defensoría de familia CAIVAS, procuro responder a las necesidades de los Niños, Niñas y Adolescentes y su grupo familiar, respondiendo así: consulta y orientación, intervención terapéutica, verificación de derechos y visitas familiares, en relación a las demás actividades tuvieron respuesta en la medida de las necesidades de los usuarios, sin tenerse un número aproximado del desarrollo de las mismas. En cuanto a la procedencia de los casos recepcionados se tiene que 156 corresponden al municipio de Armenia, lo que equivale a un 56,31%.





Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.



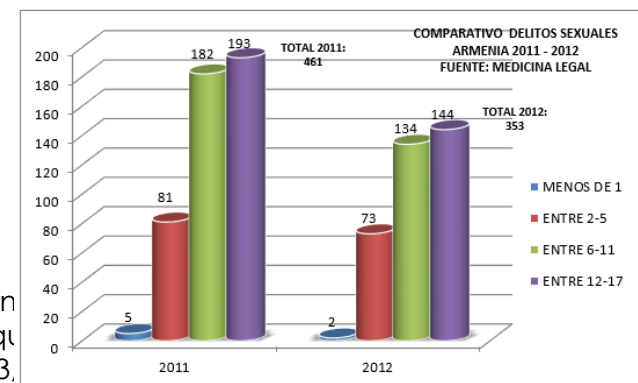
Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF.

La atención psicosocial conlleva el desarrollo del procedimiento indicado en el lineamiento de atención a víctimas de abuso sexual donde se inicia con la sospecha de abuso, o a partir de la revelación del menor, implica contención de la situación de crisis a nivel familiar, apoyo al niño, niña o adolescente para que pueda verbalizar lo ocurrido, evaluación de las posibilidades del entorno para garantizar la protección, no sólo física sino sobre todo psicológica, y remisión para la evaluación de la situación clínica de la víctima, acciones que permiten definir un plan de atención y responder a la garantía y restitución de derechos.

Fuente información: Fiscalía – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Dirección Seccional Quindío (Delitos Sexuales). 2012.

La cifra anterior corresponde al número de casos de denuncias por abuso sexual de niños y niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años de edad, conocidos por la Unidad Seccional de Fiscalías CAIVAS de esta ciudad.

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES						
DIRECCIÓN SECCIONAL DEL QUINDÍO - DELITOS SEXUALES 2011 – 2012						
CASOS ATENDIDOS	2011			2012		
EDADES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOS DE 1	0	5	5	0	2	2
ENTRE 2-5	12	69	81	18	55	73
ENTRE 6-11	36	146	182	34	100	134
ENTRE 12-17	25	168	193	17	127	144
TOTAL	73	388	461	69	284	353



De acuerdo a la información presentada en el gráfico, se puede observar una reducción en los delitos sexuales que se presentaron en el municipio de Armenia, en un 23,3%. Este análisis comparativo permite misionar institucionalmente acciones mitigadoras por parte de las entidades de competencia en prevención para continuar en el ejercicio de la disminución de la problemática que en actualidad sumerge a los niños, niñas y adolescentes en una descomposición social.

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
54	Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años.	353

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
55	Tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años	216*



56	Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil	117**
57	Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas antipersona y municiones sin explotar	0%***

* Medicina Legal. 2010.

** Medicina Legal. 2010.

*** Fuente: Fuerzas Militares de Colombia - Ejército Nacional – Octava Brigada – Sección Operaciones. 2012.

Mediante el oficio N°0009854 MDN-CGFM-CE-DIV05-BRO8-JEM-CJM-AS-*, remitido por las Fuerzas Militares de Colombia - Ejército Nacional – Octava Brigada – Sección Operaciones, informan a la Secretaría de Gobierno y Convivencia del Municipio de Armenia que el porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas antipersona y municiones sin explotar está dado por un 0% para el periodo a informar.

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
58	Porcentaje de personas menores de 18 años desplazados por la violencia (se indica el número)	8606

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social. 2012.

Es preocupante la cifra reportada por la Secretaría de Desarrollo Social donde se evidencia el número de personas menores de 18 que fueron desplazados por la violencia siendo un hecho que no reporta antecedentes en los dos periodos anteriores (2010 - 2011) y en lo corrido del año no se tienen datos que indiquen desplazamientos por la violencia y; además, no se han reportado acontecimientos de alteración al orden público lo que indica que el municipio de Armenia es receptor de población en situación de desplazamiento forzoso.

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno en actividad perjudicial		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
59	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no	505
60	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar	278

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF. 2012.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO DE PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL

El Municipio de Armenia en cumplimiento a los compromisos establecidos en el Comité de Erradicación del Trabajo Infantil CETI Departamental, presenta el informe de seguimiento al Plan de Trabajo vigente, donde se destaca que la principal actividad a realizar es la **“IDENTIFICACIÓN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES PFTI Y LEVANTAR LÍNEA BASE.”**

Una vez recibidos los lineamientos para la iniciar el trabajo de construcción de la línea base para la identificación de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Armenia en PFTI, se estableció la necesidad de una ruta metodológica que nos permitiera cumplir el objetivo planteado, luego de verificar que no se cuenta con los recursos operativos para realizar el trabajo de campo requerido, se tomó la decisión de realizar el levantamiento de la información primaria con el apoyo de la Secretaría de Educación de Armenia. (Fotocopias de comunicaciones oficiales adjuntas).

COMPILACIÓN DE INFORMACIÓN SECUNDARIA

Al iniciar el proceso verificamos el tamaño de la muestra encontrando algunas observaciones al respecto, las cuales consideramos deben ser tenidas en cuenta para realizar un análisis detallado de la problemática del Trabajo Infantil en nuestro Municipio.

Según la siguiente información DANE tenemos:





INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

Tasa de Trabajo Infantil (TTI) y Tasa de Trabajo Infantil ampliada por oficios del hogar (TTIA)

DOMINIO	Población de 5 a 17 años	Población de 5 a 17 años que trabaja	TTI	CV	Población de 5 a 17 años que trabaja más los que realizan oficios del hogar	TTIA	CV
Armenia	66	10	15.6	8.5	12	18.9	7.6
Manizales A.M	80	10	12.8	9.0	14	17.2	7.4
Pereira A.M	128	12	9.3	10.1	15	11.7	8.7

Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Trabajo Infantil 2011

Nota: Datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del censo 2005.

Nota: Resultados en miles. Por efecto del redondeo en miles, los totales pueden diferir ligeramente.

El instrumento de medición para el Trabajo Infantil está dado por la aplicación del Capítulo P de la Gran Encuesta Integrada de Hogares Etapa 1210-1211-1212 del DANE, la metodología establece que:

Tasa de trabajo infantil. Es la relación entre los Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años de edad, que trabajan, con respecto a la población total en este grupo de edad, por 100. Teniendo en cuenta lo anterior Armenia tiene una tasa de Trabajo infantil del 10%, siendo así las cosas la población en el rango de 5-17 años es de 62.111, tendríamos aproximadamente 6.211 niños en riesgo.

CATEGORIA: Protección		
OBJETIVO DE LA POLÍTICA: Ninguno en actividad perjudicial		
No	NOMBRE DEL INDICADOR	
61	Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente	983

Fuente: SIM - PAC Regional Quindío ICBF. 2011.

Durante el año 2011 el ICBF Regional Quindío recepcionó a través del Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual 4 casos de Inducción a la Explotación Sexual y Comercial de NNA, correspondientes al municipio de Armenia el cual por ser una ciudad turística genera factores de riesgo para incurrir en esta problemática. Los meses de Febrero, Abril y Octubre son los que reportan el flagelo; Es de resaltar que en el departamento del Quindío existe un subregistro de este tipo de delito ya que se trata de un fenómeno aun no muy

visibilizado dadas las características del mismo; Pues esta enmascarado dentro del turismo, dentro de la responsabilidad económica que los padres delegan a sus hijos a temprana edad sin dimensionar que aún no están preparados para tales fines, adicionalmente, las jóvenes interiorizan este comportamiento como forma de satisfacer necesidades o deseos económicos adquiriendo esto como un estilo de vida, sin la toma de conciencia de ellas mismas o de sus familia que se trata de una de las situaciones de más alto riesgo para su sano desarrollo.

ESTRATEGIAS Y LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN EN LOS ASUNTOS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA COMPETENCIA DIRECTA DEL MUNICIPIO DE ARMENIA DESEMPEÑO DEL CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA SOCIAL

- Mediante el Decreto 041 de 2012 se hace la modificación del Decreto N° 038 de 2008 que reglamenta el Consejo de Política Social del Municipio de Armenia y Define la naturaleza del Consejo de Política Social, se amplía la composición del consejo a fin de garantizar la participación de las diferentes instancias de orden gubernamental, no gubernamental y comunitarios, se define la



instancia técnica del CPS, los subcomités, las funciones entre otros temas para garantizar su óptimo funcionamiento.

- Se ha entregan oportunamente los informes al presidente del Concejo Municipal para su respectivo seguimiento.
- Con invitación permanente al CPS a la procuradora IV judicial de Familia se han validado todas acciones y decisiones sobre la Política Social del Municipio de Armenia, acompañando y realizando seguimiento a las acciones implementadas por la Alcaldía.
- Se Refuerza desde el Consejo de Política Social la importancia de gestionar recursos para lo social, lo cual se ve reflejado en el Plan de Desarrollo 2012-2015.
- Se ha concertado la mesa de trabajo en el mes de la niñez y la recreación
- Se lidera y realiza seguimiento a la Declaratoria de Alerta temprana y sus recomendaciones de acuerdo a las necesidades frente a la problemática que involucra a los niños, niñas y adolescentes.

COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

El Comité Interinstitucional de seguimiento a la implementación de la ley 1098 de 2006 (Ley de Infancia y Adolescencia) se encuentra en operatividad y del cual hace parte la Alcaldía de Armenia y sus despachos de Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaria de Salud, y el Departamento Administrativo de Planeación. Se cuenta con una operatividad mensual y del cual hacen parte todas las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar del orden municipal y Departamental. La asistencia técnica del mismo, está en cabeza del ICBF

Regional Quindío y en acompañamiento permanente de la Procuraduría Provincial de Familia del Departamento.

Desde allí se han logrado abordar los temas de mayor relevancia municipal y departamental en lo concerniente a la infancia y la adolescencia. Es así, que se han logrado la toma de decisiones inmediatas y articuladas para las problemáticas que se llevan mensualmente a las mesas de trabajo.

COMITÉ DE ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL Y PROTECCIÓN AL JOVEN TRABAJADOR (CETI)

El municipio de Armenia hace parte activa del Comité Departamental de Erradicación del Trabajo Infantil y Protección al Joven Trabajador (CETI), el comité se encuentra creado a través del Decreto 0947 del 09 de octubre de 2009, por el mandatario Departamental y del cual hace parte la Secretaría de Educación Municipal, la Secretaria de Salud Municipal, el Departamento Administrativo de Planeación municipal, la Secretaría de Desarrollo Social municipal y el IMDERA.

El trabajo realizado a través del Comité se ve reflejado en la consolidación de el Plan de Acción anual que integra la estrategia nacional para prevenir y erradicar las peores formas de trabajo infantil y proteger al joven trabajador, actividades que se vienen desarrollando desde la vigencia 2012 y que le han permitido al municipio mejorar la calificación a nivel departamental y nacional, la cual es proporcionada anualmente por la Procuraduría General de la Nación.





Plan de Acción





6. Líneas Estratégicas

Como resultado de las mesas consultivas y del análisis a los 65 indicadores sociales se identificaron las situaciones problemáticas con mayor incidencia en las Niñas, los Niños y los Adolescentes del municipio; razón por la cual es necesario plantear las líneas estratégicas que determinan el rumbo a seguir dentro de la política pública de primera infancia, niñez y adolescencia 2013 - 2022: "Armenia, un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes". Estas líneas estrategias estarán articuladas con el Plan de Desarrollo Municipal 2012 - 2015: "Armenia, un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar" como compromiso pactado desde la Administración y todos los actores que tienen incidencia en este grupo población en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos acorde con mejores condiciones vitales y el desarrollo de entornos protectores sobre los cuales las categorías de derecho tengan plena aplicación, goce y disfrute en un ambiente cimentado por los valores cívicos, humanos y socioculturales.

EJE ESTRATEGICO	LÍNEA ESTRATÉGICA	DESCRIPCIÓN	CAUSAS PROBLEMÁTICAS RELACIONADAS	INDICADOR RELACIONADOS	MANIFESTACIÓN DEL EFECTO DEL INDICADOR
Existencia	Mantener una adecuada prestación de los servicios de prevención y promoción de la salud en Niños, Niñas y Adolescentes.	Existe la necesidad de adoptar estrategias adecuadas que les permitan a las Niños, Niñas y Adolescentes ser responsables de su salud previniendo cualquier tipo de enfermedad vinculando a todos los integrantes de la familia e instituciones como garantes del bienestar integral y goce efectivo de derechos. De esta manera, para el municipio de Armenia es una prioridad en el corto plazo reducir el número de embarazos en adolescentes modificando los determinantes con entornos y comportamientos saludables.	Embarazo de adolescentes	21. Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes.	Si bien la tendencia en el porcentaje de embarazos en adolescentes ha bajado del 14.1% en el 2010 al 13.4% en el 2012, sigue siendo prioritario atender la disminución problemática con el fin que exista un desarrollo armónico y adecuado en cada uno de los ciclos vitales.
Desarrollo	Fomentar la sana convivencia y el buen uso del tiempo libre de Niños, Niñas y Adolescentes.	Para la generación de entornos que promuevan la ocupación del tiempo libre y el fomento a la sana convivencia es fundamental la prevención y mitigación de la violencia escolar, la incentivación del uso adecuado de las redes sociales virtuales así como el respeto hacia la sexualidad que promueva y fortalezca la formación ciudadana y garantice el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos de los estudiantes. Es a partir de la educación que se	Convivencia Escolar	34. Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria. 35. Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria. 36. Tasa Neta de cobertura escolar para educación media. 37. Tasa de deserción inter-anual de transición a grado once.	Frente a esta problemática, que fue asociada por los NNA en las mesas consultivas, se encontró reiteradamente que existían hábitos inadecuados de convivencia escolar relacionados con las agresiones verbales, físicas y psicológicas; La Secretaría de Educación de Armenia ha venido adelantando un estudio sobre EL ESTADO ACTUAL DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR con una cobertura del 100% de las instituciones educativas a partir del diseño y aplicación de una encuesta a 4.605 niños, niñas, jóvenes y adultos. Dicho instrumento de medición contempló los siguientes componentes (factores de riesgo): Convivencia, Ofensas y golpes en el colegio, Agresión repetida en el colegio, Peleas en el colegio, Porte de armas, Robos y vandalismo en el colegio, Incidentes de tipo sexual en el colegio, Incidentes en el camino de ida y vuelta al colegio, Entornos, Pandillas,





EJE ESTRATEGICO	LÍNEA ESTRATÉGICA	DESCRIPCIÓN	CAUSAS PROBLEMÁTICAS RELACIONADAS	INDICADOR RELACIONADOS	MANIFESTACIÓN DEL EFECTO DEL INDICADOR
		promueven competencias ciudadanas, entendidas como el conjunto de conocimientos y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que, articulados entre sí, hacen posible que el ciudadano actúe de manera constructiva en una sociedad democrática a través de las vivencias que forjan su identidad con respecto a sus pares, su familia y su cultura.			Alcohol y drogas, Seguridad y confianza, Actitudes y competencias, y entorno familiar. Sus resultados se han socializado actores educativos, instituciones educativas, orientadoras y ha permitido generar acciones específicas para enfrentar en cada institución los factores de riesgo que más están incidiendo en la convivencia escolar, la deserción y que pueden afectar el fenómeno de reclutamiento de niños, niñas y jóvenes.
			Uso inadecuado de las Redes Sociales Virtuales	44. Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas. 45. Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte. 46. Porcentaje de Niños, Niñas y Adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de artísticos, lúdicos o culturales.	El municipio de Armenia ha generado acciones que han incrementado la participación de NNA en programas que incentivan el uso de bibliotecas pasando de 5067 en el 2012 a 9671 al mes de agosto de 2013. Así mismo, el porcentaje de NNA inscritos en programas de recreación y deporte ha aumentado del 20.3% en el 2010 al 40.2% en el 2012. De igual modo, el porcentaje de participación de NNA en programas artísticos, lúdicos y culturales se ha incrementado del 33% en el 2010 al 62% en el 2012. Lo anterior, si bien refleja una mayor incidencia en programas sociales, culturales y deportivos para los NNA, se requiere aunar esfuerzos y fortalecer la gestión administrativa con el fin de garantizar el pleno acceso a estos servicios.
			Embarazo de adolescentes	47. Número de Niños, Niñas y Adolescentes que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva.	Es necesario fortalecer las estrategias de prevención y toma de consciencia frente al embarazo en adolescentes lo cual pese a evidenciar un 100% en orientación para la educación sexual y reproductiva, se encuentra que dicha socialización no ha sido efectiva en el impacto deseado y se requiere fortalecer el apoyo a los NNA en el proceso de su proyecto.
Protección	Motivar la cultura del buen trato y los estilos de vida saludables para Niños, Niñas y Adolescentes.	Hace referencia a la construcción de lazos afectivos familiares que fortalezcan los diferentes grupos sociales tendientes a una atención integral con calidad y calidez por parte de la familia y las instituciones garantes de derechos que fomenten una cultura de corresponsabilidad hacia el buen trato, desarrollando entornos saludables	Falta de Corresponsabilidad Familiar	52. Número de casos denunciados de maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años. 56. Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil.	212 casos reportados como maltrato infantil en el 2012 ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y 117 casos reportados ante el Instituto de Medicina Legal por presunto delito de maltrato infantil reflejan un mínimo porcentaje frente a lo expresado por los Niños, Niñas y Adolescentes en las mesas consultivas, lo que indica que dichos maltratos no se reportan quedando por fuera de las estadísticas; razón por la cual es necesario vincular a todos los actores institucionales con las familias a fin de generar entornos protectores para la población de primera infancia, niñez y adolescente.





EJE ESTRATEGICO	LÍNEA ESTRATÉGICA	DESCRIPCIÓN	CAUSAS PROBLEMÁTICAS RELACIONADAS	INDICADOR RELACIONADOS	MANIFESTACIÓN DEL EFECTO DEL INDICADOR
		y en paz que benefician a las Niños, Niñas y Adolescentes. A través de la educación en valores trasciende el medio más inmediato: el de la formación hacia el uso adecuado de las redes sociales virtuales, la interacción entre iguales y la convivencia familiar, situándose en la construcción de estilos de vida saludables que contribuyan a erradicar prácticas nocivas para el desarrollo integral de las Niños, Niñas y Adolescentes como el trabajo infantil, el microtráfico y la intimidación escolar.	Trabajo Infantil	59. Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no. 60. Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar. 61. Número de Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente.	De acuerdo con información del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el 2012 505 Niños, Niñas y Adolescentes entre los 5 y 17 años participan en una actividad remunerada mientras que 278 Niños, Niñas y Adolescentes con el mismo rango de edad trabajan 15 o más horas en oficios del hogar. Estos datos, complementados con lo informado por el Dane en el 2011 sobre la Tasa de Trabajo Infantil se evidencia que el 10% de la población de infancia, es decir 6.211 Niños, Niñas y Adolescentes se encuentran en riesgo de incurrir en dichas prácticas. Además, el ICBF indica que son 983 Niños, Niñas y Adolescentes en el departamento del Quindío que durante el 2011 fueron explotados sexualmente. Dichos casos reportados generan factores de riesgo por ser un territorio avocado hacia el turismo, lo cual indica que existe un subregistro en razón que este fenómeno aun no es visibilizado dadas las características del mismo, el cual se presenta por el turismo, la delegación de responsabilidades económica por parte de los padres hacia los hijos y, adicionalmente, por satisfacción de deseos y la adopción de un estilo de vida con situaciones de alto riesgo para su sano desarrollo. Esta información tiene soporte en las mesas consultivas con Niños, Niñas y Adolescentes en las que se identificó que estas problemáticas aparecían porque debían asumir responsabilidades en la familia al igual que por adopción de un estilo de vida diferente al habitual.
			Microtráfico	62. Número adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales. 63. Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal 64. Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme la ley.	Según datos de la Secretaría de Desarrollo Social, para el año 2011 983 Niños, Niñas y Adolescentes fueron vinculados a procesos judiciales, 117 fueron reincidentes y 688 fueron procesados conforme a la ley. Estos casos en su mayoría son relacionados con el consumo y venta de sustancias psicoactivas bajo la modalidad de microtráfico, tal como fue evidenciado en las mesas consultivas con Niños, Niñas y Adolescentes; quienes manifestaban que esta práctica es común dentro y fuera de los colegios. Las cifras de microtráfico, consumo de drogas y tasas de homicidio nos reflejan un fenómeno bien complejo que viene incidiendo en el reclutamiento de jóvenes por parte de grupos al margen de la ley. La situación se ha agudizado, porque se han incrementado los factores de riesgo para los niños, niñas y jóvenes por la mayor presencia de los grupos al margen de la ley con énfasis en el microtráfico y el consumo de drogas. Por lo tanto, el pasado 4 de mayo del 2.012, La Comisión Intersectorial de Alertas Tempranas-CIAT determinó emitir Alerta





EJE ESTRATEGICO	LÍNEA ESTRATÉGICA	DESCRIPCIÓN	CAUSAS PROBLEMÁTICAS RELACIONADAS	INDICADOR RELACIONADOS	MANIFESTACIÓN DEL EFECTO DEL INDICADOR
					Temprana específicamente por el riesgo de reclutamiento y utilización de Niños, Niñas y Adolescentes en el Departamento del Quindío, y especialmente en los municipios de Armenia, Calarcá, Circasia, La Tebaida, Montenegro y Quimbaya, basados en el informe de riesgo No. 005-12, lo cual está afectando los niveles de convivencia escolar.
			Uso inadecuado de las Redes Sociales Virtuales	53. Número de casos de denuncia por abuso sexual en Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 y 17 años.	De acuerdo con información de la Unidad CAIVAS de la Fiscalía, para el año 2011 se reportaron 252 denuncias por abuso sexual en Niños, Niñas y Adolescentes; mientras que en el 20012 se reportaron 232. A pesar de un leve decrecimiento en los datos aún resulta preocupante el número elevado de casos reportados así como aquellos que quedan en el anonimato por miedo, pena u otra circunstancia. Dichos datos son acordes por lo expresado en las mesas consultivas donde los Niños, Niñas y Adolescentes manifestaban ser víctimas debido al uso inadecuado de las redes sociales virtuales; razón por la cual, es necesario adelantar estrategias para contrarrestar esta situación garantizando la protección y el desarrollo integral de los Niños, Niñas y Adolescentes.
			Intimidación Escolar	56. Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil.	Con base en los 117 casos reportados ante el Instituto de Medicina Legal por presunto delito de maltrato infantil puede evidenciarse que aún existen muchos casos de intimidación escolar que no son dados a conocer por temor a represalias, burlas en el colegio e incluso por negligencia; tal como se encuentra establecido en las mesas consultivas con Niños, Niñas y Adolescentes. Por tal motivo, se requiere de la acción interinstitucional a fin que se generen los espacios para la lucha contra la intimidación escolar y demás manifestaciones que afecten la sana convivencia en los establecimientos educativos.
Ciudadanía	Promover la participación incluyente en los procesos democráticos de Niños, Niñas y Adolescentes.	Ante la falta de liderazgo, el poco reconocimiento de los gobiernos escolares e instancias de participación ciudadana así como la generación de prácticas inadecuadas en los procesos democráticos; se debe promover que las Niños, Niñas y Adolescentes se conviertan en actores claves para la participación incluyente mediante el reconocimiento de los procesos democráticos que fortalezcan la transparencia y el ejercicio del buen gobierno para la formación de personas comprometidas con la transformación social y el respeto hacia el goce efectivo de los derechos y deberes como ciudadanos activos en el mundo.	Desconocimiento del significado del Gobierno Escolar	48. Porcentaje de gobiernos escolares operando. 49. Porcentaje de consejos de política social (Departamental y Municipales en los que participan Niños, Niñas y Adolescentes). 50. Porcentaje de Consejos de Juventud Municipales conformado.	A pesar que actualmente el 100% de los gobiernos escolares se encuentran operando, se cuenta con la participación de los Niños, Niñas y Adolescentes en el Consejo de Política Social y se encuentre en funcionamiento el Consejo Municipal de Juventud, se hace necesaria una mayor divulgación de estas instancias de participación dado que en la población consultada en las mesas de participación se evidenció que existe un desconocimiento generalizado acerca del gobierno escolar, sus funciones así como las demás instancias en las que existe incidencia y participación por parte de los Niños, Niñas y Adolescentes.





7. Matriz de Actores

Para el cumplimiento para garantizar los derechos de las Niños, Niñas y Adolescentes del municipio de Armenia, se presentan los actores involucrados, que con su accionar trabajan en el mejoramiento de la calidad de vida y la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes:

CARACTERIZACIÓN DE ACTORES EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE ARMENIA			
ACTOR	MISIÓN INSTITUCIONAL	CONTRIBUCIÓN FRENTE A LA POLITICA PUBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA	CICLO VITAL AL CUAL INTERVIENE
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	Promover Desarrollar e Incentivar la participación social, comunitaria y ciudadana en búsqueda de la autodeterminación de las comunidades y en la intervención de las actuaciones políticas, económicas, sociales y culturales de la ciudad de Armenia que conlleven al beneficio colectivo de la atención a la población vulnerable y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes.	PROGRAMA: Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia Proyecto, Mi pequeño y maravilloso mundo - primera infancia (garantía y protección de derechos fundamentales, bajo el principio de corresponsabilidad)	Primera Infancia
		PROGRAMA: Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia Proyecto, mis juegos, derechos y deberes	Infancia
		PROGRAMA: Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia Proyecto, Derechos al Derecho	Adolescencia
SECRETARIA DE EDUCACIÓN	Desarrollar un sistema educativo municipal con calidad y eficiencia fundamentado en una institucionalidad generadora de oportunidades que propicie que todo niño, niña, joven y adulto ingrese y permanezca en el sistema educativo para que su aprendizaje tenga sentido para su vida, mediante un liderazgo pedagógico, social y gerencial de las comunidades educativas	PROGRAMA: Atención Integral a la primera Infancia	Primera Infancia
		PROGRAMA: Calidad Educativa	Todos los ciclos vitales
		PROGRAMA: CIERRE DE BRECHAS	Infancia y Adolescencia
CORPOCULTURA	Promover, conservar, Fortalecer y prestar servicios para el desarrollo artístico, cultural y turístico de Armenia, bajo los lineamientos establecidos por la administración municipal, en Ministerio de Cultura y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.	PROGRAMA: Recuperación de Identidad Cultural	Infancia y Adolescencia
IMDERA	Desarrollar planes, programas y proyectos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población de armenia, a través de la práctica del deporte, la recreación la actividad física y el buen uso de los escenarios deportivos, mediante la participación comunitaria, la formación integral, los hábitos saludables y el uso constructivo del tiempo libre	PROGRAMA: Deporte, recreación y actividad física	Todos los ciclos vitales
POLICÍA NACIONAL	La Policía Nacional es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la nación, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz	Coordinar y fortalecer entre las entidades responsables, los programas existentes orientados a la protección de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono, desnutrición, discapacidad, desplazamiento forzado, maltrato, abuso y peligro, para restituir sus derechos, haciendo énfasis en sus características y necesidades específicas.	Todos los ciclos vitales
PERSONERÍA MUNICIPAL	Para el año 2015 la Personería municipal de armenia, será el escenario institucional reconocido por promover el respeto de los deberes y derechos humanos en un ambiente de inclusión y solidaridad, indicando el camino para la construcción de competencias ciudadanas.	Como agencia del Ministerio Público, estamos para proteger, promocionar y divulgar todas las temáticas de los niños, niñas y adolescentes.	Todos los ciclos vitales
RED UNIDOS	La Red UNIDOS promueve acciones coordinadas para reducir significativamente la desigualdad y la pobreza extrema en Colombia. Todos los colombianos deben tener las mismas oportunidades para alcanzar la prosperidad para todos.	Atención general a todos los beneficiarios por medio del Gobierno Municipal, e instituciones descentralizadas.	Todos los ciclos vitales
SECRETARIA DE SALUD	Planear, gestionar, evaluar y controlar los propósitos en salud, del gobierno del período 2.012- 2015 mediante el desarrollo de programas y proyectos encaminados al cumplimiento de las competencias territoriales para el mejoramiento de la situación de salud de la población de Armenia con énfasis en los grupos expuestos a mayores riesgos.	PROGRAMA: Salud Pública	Infancia y Adolescencia





ICBF	Trabaja por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias colombianas.	Centros desarrollo integral institucional, centros desarrollo integral familiar, jardín social, desayuno infantil con amor, hogar comunitario fama, hogar comunitario familiar, hogar comunitario agrupados, bienestarina por convenios, familias con bienestar, ubicación inicial centro de emergencia, fortalecimiento familia atención terapéutica, fortalecimiento familia externado vulneración, fortalecimiento familia externado discapacidad, fortalecimiento familia peores formas trabajo infantil, fortalecimiento familia externado consumo sustancias psicoactivas, fortalecimiento familia seminternado discapacidad, vulnerabilidad adaptabilidad hogar gestor discapacidad, vulnerabilidad adaptabilidad hogar sustituto ONG vulneración, vulnerabilidad adaptabilidad hogar sustituto ONG discapacidad, vulnerabilidad adaptabilidad internado atención especializada, vulnerabilidad adaptabilidad internado discapacidad, vulnerabilidad adaptabilidad internado discapacidad mental psicosocial, vulnerabilidad adaptabilidad internado consumo sustancias psicoactivas, administración justicia prestación servicios comunidad, administración justicia intervención apoyo restablecimiento, administración justicia libertad vigilada, administración justicia semicerrado externado, administración justicia semicerrado seminternado, administración justicia internado restablecimiento, administración justicia semicerrado internamiento abierto, administración justicia centro transitorio, administración justicia internamiento preventivo, administración justicia centro atención especializada, administración justicia apoyo postinstitucional, desayuno y almuerzo escolar, generaciones con bienestar, organismos de salud, materno infantil.	Todos los ciclos vitales
------	--	--	--------------------------



8. Plan de Gestión

El siguiente Plan de Gestión se encuentra articulado con la matriz estratégica del Plan de Desarrollo Municipal 2012 -2015 “Armenia, un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar” con el fin de adoptar dicha propuesta de manera institucional a partir de su implementación y monitoreo en las siguientes administraciones y, de esta forma, contribuir en la gestión estratégica y administrativa que garanticen el goce pleno y efectivo de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL													
COMPONENTE 2.2. ARMENIA UNA FAMILIA SANA													
Existencia	Mantener una adecuada prestación de los servicios de prevención y promoción de la salud en Niños, Niñas y Adolescentes .	Existe la necesidad de adoptar estrategias adecuadas que les permitan a las Niños, Niñas y Adolescentes ser responsables de su salud previniendo cualquier tipo de enfermedad vinculando a todos los integrantes de la familia e instituciones como garantes del bienestar integral y goce efectivo de derechos. De esta manera, para el municipio de Armenia es una prioridad en el corto plazo	ASEGURAMIENTO	7) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS (Reg. Contributivo-Subsidiado- Especiales) de la población residente en el municipio de Armenia, con identificación y priorización para la afiliación al régimen subsidiado y socialización de los derechos y deberes dentro del SGSSS.	Número de personas afiliadas al SGSSS/Población Total	93%	Promoción de la afiliación al SGSSS, Identificación y priorización de la población a afiliar al régimen subsidiado , Gestión y uso eficiente de los cupos del Régimen subsidiado	14) El 94% de la Población afiliada dentro del SGSSS. 15) Promoción de derechos y deberes dentro del SGSSS en 2.000 personas	1)Número de personas afiliadas al SGSSS/ población total (292.052) 2)Número de personas sensibilizadas en derechos y deberes/ programados anuales 600 3) Base de datos de población apta para la afiliación según Listado Censal - LC y Sisben/ total de población que cumplen requisitos	1) 93% 2) 400 personas sensibilizadas. 3) 100%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL MESA DE SECRETARÍA DE SALUD EN RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SISBEN

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
		reducir el número de embarazos en adolescentes modificando los determinantes con entornos y comportamientos saludables.						16) % de la Base de datos actualizada con identificación y priorización de la población a afiliar.					
				8) Promoción de los mecanismos administrativos para garantizar el flujo de recursos, calidad de base de datos de afiliados y seguimiento al aseguramiento en la ciudad.	Presupuesto requerido para continuidad del aseguramiento en salud/ Presupuesto apropiado para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud	100%	Gestión financiera del giro de los recursos, Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio, Administración de bases de datos de afiliados, vigilancia y control del aseguramiento	17) 100% Base de datos del régimen subsidiado depurada, actualizada y con mantenimiento. 18) Gestión de los Recursos para la sostenibilidad financiera del aseguramiento del régimen subsidiado apropiado en el presupuesto del municipio y disponible durante la ejecución de los recursos del régimen subsidiado. 19) Gestión de los recursos para la sostenibilidad financiera de las personas pobres no afiliadas (vinculadas) apropiadas en el presupuesto del municipio	1) Número de cruces realizados para depurar y actualizar la base de datos del régimen subsidiado/ meses del año (11). 2) 100% de recursos requeridos con disponibilidad presupuestal financiera del asegurado. 3) 100% de recursos requeridos con disponibilidad presupuestal financiera vinculado	1) 100% de la base de datos del régimen subsidiado depurada. 2) 100% 3) 100%			



EJES ESTRATÉGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
			ASEGURAMIENTO	9) Contribución a la garantía del aseguramiento en régimen subsidiado a la población pobre y vulnerable del municipio. (SISBEN III mayor a 51.57 puntos, LC o aquellos no sisbenizados sin capacidad de pago)	Número de personas en continuidad de afiliación al SGSSS/ El número total de afiliados en el Municipio.	97537 afiliados al Régimen Subsidiado	Celebración de los contratos de aseguramiento	20) Garantizar la continuidad del aseguramiento en salud en régimen subsidiado del 100% de las personas validadas por la Base Única de Datos de Afiliados (BDUA).	% de Continuidad de Aseguramiento en Salud en el régimen subsidiado.	100%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL MESA DE SECRETARÍA DE SALUD EN RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SISBEN
				10) Contribución a la garantía del acceso a los servicios de bajo nivel de complejidad a la población pobre y vulnerable no asegurada del municipio, con recursos de oferta.	Número de personas que se les garantiza el acceso a los servicios de bajo nivel de complejidad/ Total de personas en calidad de vinculados.	34.136 vinculados		21) Garantizar al 100% de las personas pobres y vulnerables no aseguradas identificadas mediante SISBEN o Listado Censal con acceso a la prestación de servicios de salud de baja complejidad	Número de personas con acceso al servicio de salud de baja complejidad, no aseguradas / Número de personas según SISBEN y Listado Censal, no aseguradas	100%	Resolución 425 de 2008		
				11) Régimen subsidiado con y/o interventoría auditoría	Número de EPS con proceso de auditoría y vigilancia/ Número de EPS del Reg. Subsidiado en el Municipio de Armenia	100%	Interventoría de los contratos del régimen subsidiado	22) 100% de las EPSS, auditadas.	Número de EPSS auditadas/ Número de EPSS inscritas (4).	4	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL MESA DE SECRETARÍA DE SALUD EN RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SISBEN



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
			PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	12) Mejoramiento de la accesibilidad efectiva de la población a los servicios de salud con satisfacción por la calidad percibida	Número de personas encuestadas que manifiestan satisfacción con los servicios de salud recibidos/ Número total de personas encuestadas x 100	85%	Mejoramiento de la accesibilidad, calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS públicas	23) 100% de la población no asegurada a las EPSS se les garantiza mediante contrato la prestación de los servicios de bajo nivel de complejidad. 24) 100% de la población asegurada a las EPSS se les garantiza mediante contrato la prestación de los servicios de salud	1) 100 % de la población no asegurada con contrato de prestación de servicios de bajo nivel de complejidad legalizado. 2) 100% de la población asegurada en Régimen Subsidiado con de prestación servicios legalizados. 3)100% de niños menores de 19 años no asegurados que se les garantiza el acceso al servicio de salud.	1) 100% 2) 100% 3) 100%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								25) Garantizar el acceso a la prestación de servicios de salud de baja complejidad al 100% de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes menores de 19 años no asegurados registrados en el Sisben o Listado Censal. 26) Garantizar el acceso a la prestación de servicios de salud al 100% de los niños y niñas menores de 5 años asegurados	4) 100% de niños menores de 19 años asegurados que se les garantiza el acceso a servicios de salud	4) 100% 5) 100% 6) 100% 7) 2 mediciones al año. 8) sin dato 9) sin dato 10) 100% ato			



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
			PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	12) Mejoramiento de la accesibilidad efectiva de la población a los servicios de salud con satisfacción por la calidad percibida	Número de personas encuestadas que manifiestan satisfacción con los servicios de salud recibidos/ Número total de personas encuestadas x 100	85%	Mejoramiento de la accesibilidad, calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS públicas	27) 90% satisfacción de los usuarios con los servicios prestados por la IPS de baja complejidad (Red Salud) 28) 100% de la red prestadora de servicios de salud pública visitada cumpliendo la implementación del Sistema Obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud. 29) 100% de la red prestadora pública y la privada programada con la implementación del PAMEC	5) 100% de niños menores de 5 años no asegurados que se les garantiza el acceso a servicios de salud 6) 100% de niños menores de 5 años asegurados que se les garantiza el acceso a servicios de salud 7) Número de encuestas realizadas/Número de encuestas programadas	1) 100% 2) 100% 3) 100% 4) 100% 5) 100%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								30) 100% del número de peticiones quejas y reclamos recibidas, gestionadas por la Sec. De Salud 31) Seguimiento al proceso de referencia.	8) Número de visitas de seguimiento a la prestación de servicios realizadas a la ESE Red salud/	6) 100% 7) 2 mediciones al año. 8) sin dato 9) sin dato 10) 100%			



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
									11) 100% de seguimiento a los usuarios que requirieron referencia desde la baja complejidad. (Red salud ESE)	sin dato			
			SALUD PÚBLICA	13) Mejoramiento de las condiciones de salud de la infancia, previniendo los riesgos de enfermar y morir por causas evitables, además de fomentar entornos más favorables para los niños y niñas.	Tasa de mortalidad infantil en menores de un año	10 por mil nacidos vivos	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	32) Mantener la tasa de mortalidad en menores de 1 año, por debajo de 10 por 1.000 nacidos vivos. 33) Mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años, por debajo de 108 por 100.000 nacidos vivos. 34) Introducir la estrategia Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI en las instituciones que albergan la primera infancia, cubriendo 7.000 niños	1) Tasa de mortalidad en menores de un año X 1.000 Nacidos Vivos. 2) Tasa de mortalidad en menores de 5 añosx100.000 3) % niños cubiertos con la estrategia AIEPI	1) Número de menores de un año muertos/Número o de nacidos vivos. 2)108 x 100.000 nacidos vivos	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								35) Conformación de 1 equipo básico de salud para fortalecimiento y capacitación, con entrega de insumos a grupos comunitarios para estrategia de APS en la gestación y primera infancia: Vigilando control prenatal, recién nacido de bajo peso, C y D, signos de alarma. 36) Levantar línea de base en el cumplimiento de guías para detección de hipotiroidismo congénito en los nacidos vivos en el Municipio por cada una de las EPS. 37) Desarrollar competencias de los individuos, familias, instituciones y comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia, a través de la capacitación y asistencia técnica: 1.800 personas cubiertas.	4) %Personas cubiertas en las instituciones que albergan la primera infancia 5) Grupo básico conformado y en funcionamiento.	3) sin dato 4) sin dato			

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								38) Asistencia técnica a las EPS sobre los beneficios del programa canguro en el caso de los recién nacidos de bajo peso en el Municipio de Armenia.	6) % del cumplimiento de la aplicación de la guía para detección del Hipotiroidismo Congénito. 7) % de EPS cubiertas con asistencia técnica en el programa canguro	5) sin dato 6) sin dato 7) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	14) Mejorar las condiciones de salud de la infancia y grupos focalizados previniendo los riesgos de enfermar y morir por ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	95%	67%	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	39) Lograr coberturas útiles de vacunación con los biológicos del PAI 95%	1) Número de pacientes con esquema de vacunación terminado/Número de pacientes objeto del programa.	67%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				15) Promover el mejoramiento de salud sexual y reproductiva en la población y gestionar el mejoramiento de los indicadores relacionados	Número de muertes maternas/ Número de nacidos vivos	35 por 100.000 nacidos vivos	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	40) Reducir en un punto la mortalidad materna evitable por cada 100.000 nacidos vivos pasando de 35 a 34 por cada 100.000 nacidos vivos. 41) Disminuir o mantener la tasa de mortalidad perinatal, por debajo del 13 por 1000 nacidos vivos. 42) Aumentar la captación temprana de la gestante durante el primer trimestre del embarazo, pasado del 70% al 80%. 43) Lograr mínimo 4 controles prenatales en cada mujer que llega a parto 44) Implementar en el 100% de las EPS, EPS-S a través de su red de servicios la gestión del Riesgo obstétrico para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.	1) Razón de mortalidad materna 2) Tasa de mortalidad perinatal 3) Porcentaje de captación de maternas para control prenatal en el primer trimestre del embarazo 4) Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles durante la gestación	1) 35 x 100.000 NV 2)13x 1000 NV 3)70% 4) 88% 5) 100%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								45) Mantener actualizado el indicador tasa de fecundidad general y global para el municipio	5) Porcentaje de EPS con red de servicio con gestión del riesgo obstétrico implementado	6) 46,9 x 1000 MEF			
			SALUD PÚBLICA	15) Promover el mejoramiento de salud sexual y reproductiva en la población y gestionar el mejoramiento de los indicadores relacionados	Número de muertes maternas/ Número de nacidos vivos	35 por 100.000 nacidos vivos	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	46) Reducir el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres del 23% al 22% 47) Mantener o disminuir la tasa de mortalidad por cáncer EN 6,01 POR 100.000 MUJERES. 48) Incrementar el tamizaje de Cáncer de Cuello uterino en la red de servicios, pasando del 80% al 82%.	7) Tasa de fecundidad adolescentes. 8) Tasa de mortalidad por cáncer por cada 100.000 mujeres. 9) % Cobertura de citología vaginal 10) % de mujeres a las que se les realiza mamografía según contenidos del POS	7) 23,09% 8) 6,01 x 100000 mujeres 9) 80%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								49) Levantar línea de base en la oportunidad para realizar tamizaje para cáncer de mama de acuerdo al POS. 50) Mantener la Cobertura de antirretrovirales en Armenia por encima de 97%. 51) Disminuir la tasa de sífilis congénita pasando de 10,6 a 8 por cada 1000 nacidos vivos. 52) Lograr el cumplimiento de la notificación obligatoria, Plan de análisis de los eventos: Sífilis Gestacional, Congénita, VIH/SIDA	11) % de cobertura de tratamiento con antirretrovirales en pacientes con VIH 12) Tasa de sífilis congénita por cada 1.000 Nacidos Vivos 13) % de cumplimiento de notificación obligatoria en casos de sífilis y VIH	10) sin dato 11) 97% 12) 10,6 por cada 1000 NV 13) 100%			
			SALUD PÚBLICA	16) Gestionar acciones de promoción y prevención para mejorar la salud oral de los grupos de interés (niños, adolescentes,	Índice de Cariados, obturados y perdidos (COP)	Sin Dato	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	53) Levantar el índice de Cariados Obturados y Perdidos- COP en la población de 12 años	1) Índice de COP monitoreo a IPS pública y privada	1) sin dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				mujeres gestantes, y mayores de 18 años).				54) Levantar el porcentaje de dientes permanentes en boca en los mayores de 18 años 55) Mejorar la técnica de cepillado en 20.000 niños a través de capacitación 56) Vigilancia y control en el 100% de las muestras de sal realizadas en el municipio de Armenia	2) Porcentaje de dientes permanentes a mayores de 18 años mediante monitoreo a IPS pública y privada 3) Niños cubiertos con enseñanza de técnica de cepillado / niños programados 4) Porcentaje de cumplimiento de la sal en su contenido de flúor	2) sin dato 3) 6000 niños 4) sin dato	Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Decreto Ley 205 de 2003 Decreto 3039 de 2007		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
									5) Número de empresas cubiertas en capacitación en buenos hábitos de salud oral / Número de empresas programadas	5) sin dato			
								57) Promover en 35 empresas de Armenia buenos hábitos en salud oral y beneficios del Plan de salud en salud oral					
			SALUD PÚBLICA	17) Contribuir al mejoramiento de la situación de salud mental y a la disminución de los eventos de riesgo o enfermedad mental	Implementación del Plan de Salud Mental Municipal	Sin Dato	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	58) Promoción de los lineamientos de la política nacional de salud mental / Número de eventos programados para la difusión de lineamientos de la política nacional de salud mental 59) Difundir a EPS e IPS públicas y privadas mediante 6 eventos en el cuatrienio 60) Conformar de mesa institucional para gestionar la salud mental en el municipio	1) Número de eventos realizados para la difusión de lineamientos de la política nacional de salud mental / Número de eventos programados para la difusión de lineamientos de la política nacional de salud mental 2) Número de EPS e IPS cubiertas con la difusión 3) Mesa conformada y con un plan de acción	1) sin dato 2) sin dato 3) sin dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								61) Comunicar a los actores sociales y comunitarios los beneficios de salud en el tema de salud mental 62) Desarrollar campaña municipal con actores sociales, institucionales y civiles, de factores protectores para la salud mental 63) Cubrir 80 instituciones educativas públicas y 8 privadas con obra de teatro en prevención de SPA legales e ilegales. 64) Realizar 5.000 tamizajes en salud mental en escenarios educativos y laborales 65) Desarrollar la estrategia habilidades para la vida en 70 instituciones educativas públicas y 25 privadas.	4) Número de actores sociales y comunitarios cubiertos . 5) Campaña diseñada y desarrollada 6) Número de instituciones públicas y privadas cubiertas con actividad / Programadas 7) Porcentaje de cumplimiento de tamizajes de salud mental 8) Número de instituciones en las cuales se desarrolla estrategia habilidades para la vida	4) sin dato 5) sin dato 6) 20 instituciones 7) sin dato 8) sin dato			





EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN
								66) Desarrollar centro escucha – en zona centro norte para articulación con necesidades de colegios para población joven.	9) Centro desarrollado y funcionando	9) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	18) Contribuir a evitar el incremento de la problemática de consumo de drogas en el municipio de Armenia	Implementación del Plan de Reducción de consumo Sustancias psicoactivas Municipal	Sin Dato	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	67) Formular e implementar el plan municipal de reducción de sustancias psicoactivas 68) Implementar el modelo de inclusión social orientado a comunidad vulnerable en el municipio de Armenia.	1) Plan formulado y en ejecución 2) Modelo de inclusión social implementado y en funcionamiento	1) sin dato 2) sin dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
				19) Reducir los riesgos de transmisión de enfermedades crónicas infecciosas y promover la mejora de los índices de curación.	Mejorar la detección de casos de TBC	62%	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	69) Aumentar la detección de casos de TBC (Tuberculosis) de 62% a 65%. 70) Aumentar la tasa de curación de los casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva	1) Porcentaje de la detección de casos de TBC 2) Tasa de curación de casos de TBC pulmonar con baciloscopia positiva. 3) % de seguimiento médico baciloscópico	1) 62% 2) 70%	Resolución 425 de 2008		



EJES ESTRATEGICO S	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								71) Levantar línea de base de % de seguimiento médico bacilosκόpico de los pacientes TBC, según guías de atención. 72) Levantar línea de base de % de tratamientos administrados oportunamente a pacientes según la guía 73) % de Cumplimiento de la estrategia de tratamiento acortado supervisado. 74) % de metas de cumplimiento de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios de piel y sistema nerviosos periférico en las IPS 75) Describir la situación de sífilis en la población del Municipio de Armenia.	4) % de tratamientos administrados oportunamente 5) % de tratamiento acortado supervisado 6) % de búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel. 7) Documento con diagnóstico descriptivo	3) sin dato 4) sin dato 5) sin dato			



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								76) Promover el tamizaje y el tratamiento para la sífilis con verificación de curación (equipo básico).	8) % de curación en pacientes con sífilis diagnosticada	6) sin dato 7) sin dato 8) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	20) Desarrollar en la población hábitos saludables que contribuyan a disminuir la incidencia de enfermedades crónicas y discapacidad	Implementación del programa de riesgo cardiovascular	Modelo parcialmente implementado en Red Salud ESE	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	77) Construir prevalencia de actividad física global en adolescentes de 13 a 17 años 78) Construir prevalencia de actividad física mínima en adultos de 18 a 64 años 79) Mantener la estrategia Instituciones Educativas libres de humo en todas las Instituciones Educativas.	1) Índice de prevalencia de actividad física en adolescentes entre 13 y 17 años 2) Índice de prevalencia de actividad física mínima en adultos de 18 a 64 años 3) Porcentaje de cumplimiento del funcionamiento de la estrategia Instituciones Educativas Libres de Humo en cada una de las I E	1) sin dato 2) sin dato 3) 27 Instituciones educativas	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								80) Mantener por encima de los trece años la edad de inicio de consumo de cigarrillo 81) Levantar línea de base de relación entre índice de filtración glomerular y manejo temprano 82) Socialización de la estrategia Visión 20/20 a escolares a través de seis campañas educativas 83) Realizar campaña para el NO uso de Pólvora en navideña 84) Campaña contra el cáncer de cérvix y próstata 85) Consejería Nutricional	4) Edad promedio del inicio de consumo de cigarrillo 5) % campañas educativas desarrolladas en escolares. 6) Campaña navideña de prevención del uso de pólvora realizada 7) Campaña contra cáncer de cérvix realizada 8) Número de consejerías nutricionales realizadas / Programadas	4) 13 años 5) sin dato 6) 1 campaña realizada 7) sin dato 8) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	21)Fomentar hábitos nutricionales saludables en la población del	Reducir la desnutrición en la madre gestante adolescente	61%	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	86) Levantar línea de base de anemia ferropenica en poblaciones objeto	1) Línea de base levantada y documentada	1) sin dato	Ley 715 de 2001	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				Municipio de Armenia				87) Cubrir todos los restaurantes escolares con estrategia de hábitos nutricionales saludables 88) Cubrir todos los restaurantes escolares con estrategia de inocuidad de los alimentos. 89) Cubrir todos los hogares Fami con estrategia de promoción de la lactancia materna	2) % de anemia ferropénica en grupos poblacionales objeto 3)Número de restaurantes escolares cubiertos con estrategia de inocuidad / Número de restaurantes existentes 4) Hogares Fami existentes con estrategia de lactancia materna / Hogares Fami existentes	2) sin dato 3) sin dato 4) sin dato	Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL





EJES ESTRATÉGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								90) Realizar visita de vigilancia de inocuidad de los alimentos a instituciones con poblaciones cautivas: 70 instituciones.	5) Tasa de muerte por desnutrición crónica	5) 0 para el 2011			
								91) Realizar complementación nutricional y micronutrientes a poblaciones menores de 5 años con carencia nutricional	6) Porcentaje de Desnutrición Global en menores de 5 años	6) 13,75%			
			SALUD PÚBLICA	21)Fomentar hábitos nutricionales saludables en la población Municipio Armenia	Reducir la desnutrición en la madre gestante adolescente	61%	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	92) Mantener EN 0,07 o por debajo por 100.000 tasa de muerte por desnutrición crónica	7) Número de niños atendidos para recuperación nutricional	7) sin dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL





EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								93) Mantener o reducir por debajo del 13,75 la tasa de desnutrición global en menores de 5 años 94) Recuperación nutricional a niños menores de 5 años con paquetes alimentarios según lineamientos ICBF-regalías 95) Gestoras de lactancia materna con consejería personalizada en sitios de trabajo, hogares Fami y viviendas. 96) Implementar el plan municipal de seguridad alimentaria componente salud.	9) Plan formulado e implementado	9) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	22) Disminuir en la población de Armenia, el riesgo de presentar un evento en salud pública de origen animal.	Mantener en 0 los casos de rabia humana	0	Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.	97) Mantener en cero los casos de rabia humana transmitida por perro en el municipio de Armenia o humana transmitida por perro	1.1) Número de casos de rabia	1.1) 0 casos	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								98) Control oportuno del vector del dengue como mínimo en el 98% de los casos confirmados en el municipio de Armenia 99) Identificar y controlar focos de roedores como mínimo en el 98% de los casos confirmados de leptospirosis en el municipio de Armenia 100) Realizar jornadas masivas de esterilización de caninos y felinos: 10 jornadas. 101) campaña pro cultura ciudadana para tenencia responsable de mascotas	1.2) Porcentaje de animales agresores observados oportunamente 1.3) Porcentaje de caninos y felinos vacunados 2) Porcentaje de control del vector en sitios con casos de dengue confirmados	1.2) 89% 1.3) 12,8% 2) 98% 2.1) 6%	Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
									2.1) Índice de Breteau (numero de larvas en depósitos de aguas) 3) Porcentaje de control de focos de roedores en sitios con casos de leptospirosis confirmados 4) Número de jornadas de esterilización realizadas / Programadas 5) Campaña de cultura ciudadana realizada	3) 58% 4) 0 5) sin dato			
			SALUD PÚBLICA	23) Mejorar la calidad y seguridad sanitaria de los alimentos en el municipio de Armenia con prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos	Indicador de no conformidad de los alimentos de alto riesgo	21%	Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.	102) Mantener por debajo del 21% el índice de no conformidad de los alimentos de alto riesgo epidemiológico 103) Mejorar el perfil sanitario de los establecimientos de alimentos en el Municipio de Armenia pasando del 85% al 90%.	1) Índice de no conformidad de alimentos de alto riesgo epidemiológico 2) Porcentaje de cumplimiento del decreto 3075	1) 21% 2) 85%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								3) Índice de riesgo por condiciones sanitarias en Establecimientos de alimentos de Riesgo Epidemiológico 4) Incidencia de casos por ETAs tasa por cada 10.000 habitantes 104) Construir el índice de riesgo sanitario de los establecimientos de alto riesgo de acuerdo a puntos críticos 105) Reducir a 5 por 10.000 las ETAs en Armenia	3) sin dato 4) 5,78 x 10000 hab.	Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008			
				24) Promover el mejoramiento sanitario de los ambientes en el municipio de Armenia con énfasis en el control de los	Monitorear la calidad del agua para consumo humano.	0% de riesgo	Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.	106) Mantener por debajo del 5% el Índice de Riesgo en Calidad del Agua en el municipio de Armenia.	1) Índice de riesgo por calidad del agua para consumo humano	1) 0%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				principales factores de riesgo.				107) Lograr y mantener la mediana del índice de Riesgo de Agua de Piscinas - IRAPI por debajo del 25% en el municipio de Armenia 108) Lograr y mantener la mediana del índice de Riesgo de la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios por debajo del 20% en el municipio de Armenia 109) Mantener por debajo del 11% la mediana del índice de Riesgo Establecimientos de Alto Riesgo en el municipio de Armenia	2) Índice de riesgo por calidad del agua de uso recreativo 3) Índice de riesgo por gestión integral de residuos hospitalarios en gran, mediano y pequeños generadores 4) Índice de riesgo por condiciones sanitarias en Establecimientos de alto riesgo	2) 35% 3) 21,2% 4) 15,2%	Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
			SALUD PÚBLICA	25) Garantizar la oportuna detección de eventos y gestión del riesgo de ocurrencia de enfermedades de vigilancia obligatoria.	Porcentaje de cumplimiento en la notificación de eventos por parte de las unidades primarias generadoras de datos	100%	Acciones de Vigilancia en Salud y Gestión del Conocimiento	110) 100% de las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD del municipio notificando eventos de interés en salud pública oportunamente.	1) Eventos de interés en salud pública notificados oportunamente / No. de UPGD caracterizadas en el Municipio	1) 98%	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								111) 100% de las UPGD enviando información que cumple con los atributos de calidad. 112) Investigación y control del 100% de los brotes notificados al SIVIGILA.	2) No. De UPGD con planes de mejoramiento por incumplimiento con los atributos de la calidad/ No. De UPGD caracterizadas en el Municipio 3) No. De brotes investigados y controlados oportunamente/ No. De brotes registrados en el SIVIGILA	2) 2 UPGD con Planes de mejoramiento/ 52 UPGD Activas 3) 25 brotes intervenidos oportunamente (24 de varicela y 1 de parotiditis)	Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
				26) Realizar monitoreo al desarrollo de las actividades de salud pública del Plan de Salud, con los actores del sistema de salud	Documento descriptivo del cumplimiento de metas del plan de salud pública.	Sin Dato	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Publica	113) Realizar monitoreo a cada una de las metas del plan de acción frente a las del plan salud publica 114) Análisis de la información de las EPS y su red de servicios en el cumplimiento de las acciones de Promoción y prevención para su población objeto	Informes trimestrales semestrales y Eventos socialización realizados de / Programados	Sin Dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL



EJES ESTRATÉGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								115) Presentar recomendaciones a los hallazgos del análisis sobre el desempeño de las EPS en Promoción y Prevención 116) Socialización a los actores relacionados y comunidad					
			PROMOCIÓN SOCIAL	27) Fortalecer la interacción institucional de salud con los grupos más vulnerables para una mayor participación en la construcción de mejores niveles de salud	Porcentaje de cumplimiento de las metas del eje de promoción social dentro de la salud pública.	Sin Dato	Promoción Social	117) Levantar línea de base de poblaciones vulnerables en el Municipio de Armenia. Informe trimestral de la promoción social realizada en cada una de las prioridades de salud pública en cada grupo priorizado 118) Levantar línea de base de grupos organizados para la gestión en salud. Informe trimestral de la promoción social realizada en cada una de las prioridades de salud pública a población de la Red Unidos		Sin Dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								119) Realizar inventario de fechas y eventos en conmemoración en el área de salud Número de Instituciones educativas de carácter formal, políticas socializadas 120) Desarrollar la promoción social con las 10 prioridades del Plan Nacional de Salud Pública, a población en situación de desplazamiento, discapacidad, gestantes, indígenas, adolescentes y jóvenes. 121) Desarrollar la promoción social con las 10 prioridades del Plan Nacional de Salud Pública, a población de Estrategia Unidos. 122) Socialización de políticas y estrategias de salud a 10 Instituciones educativas de			Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LÍNEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LÍNEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								carácter no formal.					
			PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES	28) Contribuir al mejoramiento de la seguridad en los ambientes de trabajo en el municipio de Armenia	Línea de base en enfermedad profesional y accidente ocupacional.	Sin Dato	Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales	123) Levantar línea de base sobre mortalidad por enfermedad profesional. 124) Levantar línea de base de tasa de accidente ocupacional. 125) Promover entornos de trabajo saludables en 100 unidades productivas 126) Realizar Inspección Vigilancia y Control de riesgos laborales en 100 empresas con difusión de resultados. 127) Sensibilización para reincorporación laboral al discapacitado: 3 eventos.	1) Tasa de mortalidad por enfermedad profesional 2) Tasa de accidentes ocupacionales 3) Unidades productivas cubiertas con entornos de trabajo saludable / unidades programadas 4) Número de empresas con procesos de inspección, vigilancia y control / programadas 5) Evento para promocionar la reincorporación laboral realizado y documentado	Sin Dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
			EMERGENCIAS Y DESASTRES	29) Mejorar la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud del Municipio de Armenia frente a las urgencias, emergencias y desastres	Modelo hospital seguro implementado.	Sin Dato	Emergencias y desastres	128) Implementar el Proyecto Hospital Seguro con la ESE Red Salud	1) Informe trimestral sobre porcentaje de avance de implementación del Proyecto Hospital Seguro en Red Salud	Sin Dato	Ley 715 de 2001	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								129) Identificación de los riesgos en la red de servicios para la atención de emergencias y desastres 130) Diseñar de acuerdo a las características de la red de servicios del Municipio sitios de expansión en casos de emergencia 131) Comunicar a las organizaciones comunitarias el funcionamiento de red de servicios en casos de desastre	2) Informe trimestral de caracterización sobre Red Salud 3) Documento elaborado que describa los riesgos identificados en la red de servicios 4) Propuesta de expansión diseñada socializada y aprobada por Red Salud 5) Número de organizaciones comunitarias informadas sobre el funcionamiento de su red de servicios más cercana en caso de emergencias o desastre		Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL





EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
								132) Elaboración del componente de atención prehospitalaria para Armenia	6) Documento de componente de atención prehospitalaria para Armenia elaborado				
			FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD	30) Apoyar la gestión de los procesos administrativos para facilitar el desarrollo de los procesos misionales de la Secretaría de Salud de Armenia en el cumplimiento de sus competencias.	90%	\$205.587.895	Funcionamiento y operación de la Secretaría de Salud	133) Ejecución del presupuesto 90% 134) Realizar adquisición de bienes y servicios en el 90% del plan de compras	1) % de ejecución del presupuesto. 2) % del plan de compras gestionado	1) 96% 2) Sin dato	Ley 715 de 2001 Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decretos 205 de 2003; 3039 de 2007 Resolución 425 de 2008	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	PLAN TERRITORIAL DE SALUD CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL													
COMPONENTE 2.3. ARMENIA CIUDAD PROSPERA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES													
Desarrollo	Fomentar la sana convivencia y el buen uso del tiempo libre de Niños, Niñas y Adolescentes.	Para la generación de entornos que promociionen la ocupación del tiempo libre y el fomento a la sana convivencia es fundamental la prevención y mitigación de la violencia escolar, la incentivación del	ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	31) 45% de niños y niñas menores de 5 años y de población vulnerable atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades público y privadas.	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades públicas y privadas.	De acuerdo a la Dirección de Primera Infancia del MEN Armenia en el 2.011 tenía una población menor de 5 años de 23.071 niños y niñas, de los cuales 9.388 son de población vulnerable (40.69%) y de estos se atendieron 6.090 niños y niñas (64.87%), quedando 3.298 sin atender (35.13%).	Atención Integral a la primera Infancia	135) Mejorar la infraestructura y ambientes educativos para la atención a 360 niños y niñas menores de cinco años en alianza con el ICBF para niños y niñas a través de Centros de Desarrollo Infantil.	1. Número de niños y niñas atendidos anualmente en los Centros de Desarrollo Infantil construidos, adecuados y dotados en convenio con el ICBF.	No se están atendiendo niños y niñas en los Centros de Desarrollo Infantil, ya que aún no han sido construidos y adecuados en convenio con el ICBF.	Ley 115 		



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
		uso adecuado de las redes sociales virtuales así como el respeto hacia la sexualidad que promueva y fortalezca la formación ciudadana y garantice el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos de los estudiantes. Es a partir de la educación que se promueven competencias ciudadanas, entendidas como el conjunto de conocimientos y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que, articulados entre sí, hacen posible que el ciudadano actúe de manera constructiva en				5.813 Niños y niñas beneficiados con desayuno fortificado. (Fuente Plan de Acción 2.011). 490 Niños y niñas atendidos en la modalidad de entorno institucional, (fuente Plan de Acción 2.011). 2868 niños y niñas atendidos en modalidad comunitaria. (Fuente: Plan de Acción 2.011).			2. Número de Centros construidos, adecuados y dotados.		Ley 1393 Ley 1379 Decreto 4807 de 2011 Ley 1450 de 2.011 (PLAN NACIONAL DE DESARROLLO)		
			ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	31) 45% de niños y niñas menores de 5 años y de población vulnerable atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades público y privadas.	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades públicas y privadas.	De acuerdo a la Dirección de Primera Infancia del MEN Armenia en el 2.011 tenía una población menor de 5 años de 23.071 niños y niñas, de los cuales 9.388 son de población vulnerable (40.69%) y de estos se atendieron 6.090 niños y niñas (64.87%), quedando 3.298 sin atender (35.13%).	Atención Integral a la primera Infancia	136) Implementar la estrategia DE CERO A SIEMPRE del Ministerio de Educación para atender la población vulnerable en la atención integral para Primera Infancia en el Municipio de Armenia, garantizando la pertinencia y calidad para el 100% de los	Porcentaje de niños y niñas de los Centros de Desarrollo Infantil en la implementación de la estrategia DE CERO A SIEMPRE, con acompañamiento y asesoría.	No se tienen niños y niñas atendidos en los Centros de Desarrollo Infantil con la estrategia DE CERO A SIEMPRE.	Ley 115 Ley 715	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	OBJETIVOS DEL MILENIO/PLAN DECENAL DE EDUCACION/POLITICA LOCAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA/MESA INTERSECTORIAL DE PRIMERA INFANCIA/POLITICA EDUCATIVA NACIONAL/PROGRAMA PRIMERA INFANCIA/PLAN SECTORIAL LOCAL DE EDUCACION.

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
		una sociedad democrática a través de las vivencias que forjan su identidad con respecto a sus pares, su familia y su cultura.				5.813 Niños y niñas beneficiados con desayuno fortificado. (Fuente Plan de Acción 2.011). 490 Niños y niñas atendidos en la modalidad de entorno institucional, (fuente Plan de Acción 2.011). 2868 niños y niñas atendidos en modalidad comunitaria. (Fuente: Plan de Acción 2.011).		niños y niñas de los Centros de Desarrollo Infantil.			Ley 1393 Ley 1379 Decreto 4807 de 2011 Ley 1450 de 2.011 (PLAN NACIONAL DE DESARROLLO)		
			ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	31) 45% de niños y niñas menores de 5 años y de población vulnerable atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades público y privadas.	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años atendidos integralmente en alianza con el ICBF y entidades públicas y privadas.	De acuerdo a la Dirección de Primera Infancia del MEN Armenia en el 2.011 tenía una población menor de 5 años de 23.071 niños y niñas, de los cuales 9.388 son de población vulnerable (40.69%) y de estos se atendieron 6.090 niños y niñas (64.87%), quedando 3.298 sin atender (35.13%).	Atención Integral a la primera Infancia	137) Atender en convenio con el ICBF el 45% de la población vulnerable menor de cinco años en nutrición con desayunos escolares.	Porcentaje de cobertura de niños y niñas menores de cinco años de población vulnerable con desayunos fortificados.	5.813 Niños y niñas beneficiados con desayuno fortificado de la población vulnerable (Fuente Plan de Acción 2.011-).	Ley 115 Ley 715 Ley 1393	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	OBJETIVOS DEL MILENIO/PLAN DECENAL DE EDUCACION/POLITICA LOCAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA/MESA INTERSECTORIAL DE PRIMERA INFANCIA/POLITICA EDUCATIVA NACIONAL/PROGRAMA A PRIMERA INFANCIA/PLAN SECTORIAL LOCAL DE EDUCACION.

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
						5.813 Niños y niñas beneficiados con desayuno fortificado. (Fuente: Plan de Acción 2.011). 490 Niños y niñas atendidos en la modalidad de entorno institucional. (fuente Plan de Acción 2.011). 2868 niños y niñas atendidos en modalidad comunitaria. (Fuente: Plan de Acción 2.011).					Ley 1379 Decreto 4807 de 2011 Ley 1450 de 2.011 (PLAN NACIONAL DE DESARROLLO)		
			ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	32) Atender el 30% de la población infantil y adolescente del municipio en situación de vulnerabilidad para la Promoción del desarrollo y bienestar a través de la atención a la primera infancia, infancia y adolescencia fomentando la protección y reconocimiento de sus derechos, soportada en el principio de corresponsabilidad a través de Acciones interinstitucionales	Porcentaje de atención a población infantil y adolescente vulnerable	20%	Atención integral a la infancia y adolescencia	138) Atender a 3000 niños y niñas vulnerables menores de 5 años durante el periodo 2012-2015 en alianza con el ICBF y entidades públicas y privadas a través de la Creación de una bebeteca móvil para mejorar y promover el registro y ejercicio de la ciudadanía.	Número de niños y niñas con atención desde los programas	650	Ley 1450 de 2.011 (Plan Nacional de Desarrollo) Constitución Política de Colombia 1991. Ley 1098 de 2006 Código Infancia y adolescencia *Conpes 109/07 *Conpes 091/05 Ley 1361 de 2009	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	SUB COMITÉ DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA - COMITÉ CETI DEPARTAMENTAL- CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				articuladas para la promoción, protección y garantía de derechos de los niños niñas y adolescentes y promover el registro y ejercicio de la ciudadanía.									
			ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	32) Atender el 30% de la población infantil y adolescente del municipio en situación de vulnerabilidad para la Promoción del desarrollo y bienestar a través de la atención a la primera infancia, infancia y adolescencia fomentando la protección y reconocimiento de sus derechos, soportada en el principio de corresponsabilidad a través de Acciones interinstitucionales articuladas para la promoción, protección y garantía de derechos de los niños niñas y adolescentes y promover el registro y ejercicio de la ciudadanía.	Porcentaje de atención a población infantil y adolescente vulnerable	20%	Atención integral a la infancia y adolescencia	139) Desarrollar una estrategia de atención para 1600 adolescentes desde un programa para la Promoción, protección, desarrollo y restablecimiento de los derechos de las y los adolescentes a través de la generación de espacios de participación social y política y oportunidades que permitan el sano aprovechamient o del tiempo libre.	Número de adolescentes con atención en la promoción, protección y restablecimiento de derechos	1000	Ley 1098 de 2006 Código Infancia y adolescencia Ley 1361 de 2009	SECRETARIA DE DESARROLL O SOCIAL	SUB COMITÉ DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA - COMITÉ CETI DEPARTAMENTAL- CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
			ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	33) Consolidar la familia como núcleo fundamental de la sociedad, para el desarrollo integral de los Niños, Niñas y Adolescentes, brindando el 100% de la atención requerida.	Número de personas atendidas en las comisaria de familia	12627	Atención integral a la infancia y adolescencia	140) Tres comisarias de familia funcionando con los equipos técnicos y humanos requeridos.	Número de de de de	10	Ley 1098 de 2006 Código Infancia y adolescencia Ley 1361 de 2009	SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCI A	COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA
					Número de personas vinculadas en	300		141) Realizar 30 eventos de Comisarias en Casa por año.	Número de eventos realizados	8			
								142) Campañas de prevención al uso y consumo de sustancias psicoactivas.	Número de centros educativos con	32			

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
					actividades de prevención			maltrato infantil, maltrato escolar y abuso sexual desarrolladas en los 32 centros educativos por año.	campañas de prevención				
EJE TEMATICO 3. ARMENIA INCLUYENTE Y PARTICIPATIVA													
COMPONENTE 3.1. ARMENIA SIN INDIFERENCIA													
Protección	Motivar la cultura del buen trato y los estilos de vida saludables para Niños, Niñas y Adolescentes	Hace referencia a la construcción de lazos afectivos familiares que fortalezcan los diferentes grupos sociales tendientes a una atención integral con calidad y calidez por parte de la familia y las instituciones garantes de derechos que fomenten una cultura de corresponsabilidad hacia el buen trato, desarrollando entornos saludables y en paz que beneficien a las Niños, Niñas y Adolescentes. A través de la educación en valores	ARMENIA SIN INDIFERENCIA	1) Lograr que por lo menos el 30% de las familias vinculadas a la Estrategia de Red Unidos superen su situación de pobreza extrema en el cuatrienio 2) Mantener cobertura del 100 % de familias beneficiarias del programa Familias en Acción con apoyo institucional y subsidios.	1) Porcentaje anual de familias de la Estrategia Red Unidos con superación de la situación de pobreza extrema. 2) Porcentaje de familias beneficiarias del programa Familias en Acción con apoyo institucional y subsidios	1) 30 %; 2) 100% 1) 30 % 2) 100%	Consolidar y fortalecer la Estrategia Unidos, Familias en Acción y Programas para la Reintegración social	1) Mantener el 100% de las Familias de la Estrategia Red Unidos con acompañamiento o personalizado en sus domicilios 2) Lograr que por lo menos el 30% de las familias vinculadas a la Estrategia de Red Unidos superen su situación de pobreza extrema en el cuatrienio	1. Porcentaje anual de familias de la Estrategia Red Unidos con acompañamiento personalizado en sus domicilios. 2. Porcentaje anual de familias de la Estrategia Red Unidos que superan su situación de pobreza extrema. 1) Porcentaje de familias beneficiarias del programa Familias en Acción con apoyo institucional y subsidios 2) Porcentaje anual de madres beneficiarias capacitadas en el programa de Familias en Acción	1) 100%; 2) 30% 1) 100% 2) 90%; 3) 0	Ley 1424 de 2010	DESPACHO ALCALDESA	REUNIONES PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA CONSEJO DE GOBIERNO MUNICIPAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
		trasciende el medio más inmediato: el de la formación hacia el uso adecuado de las redes sociales virtuales, la interacción entre iguales y la convivencia familiar, situándose en la construcción de estilos de vida saludables que contribuyan a erradicar prácticas nocivas para el desarrollo integral de las Niños, Niñas y Adolescentes como el trabajo infantil, el microtráfico y la intimidación escolar.							3) Número de programas de desarrollo microempresarial de las madres beneficiarias de Familias en Acción apoyados anualmente				
			INCLUSIÓN SOCIAL	3) Mantener al 100% la cobertura de atención con servicios exequiales a población vulnerable que cumple requisitos del municipio de Armenia como apoyo a personas y familias en situación de vulnerabilidad	Porcentaje de cobertura atención	100%	Atención a problemáticas sociales	3) Atender el 100% de solicitudes población vulnerable que cumplan requisitos para ser apoyados con servicios funerarios	Porcentaje de solicitudes atendidas	100%	ley 375 de 1997 - ley 100 de 1993 - ley 789 de 2002	SECRETARIA DE DESARROLL O SOCIAL	CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL
				4) Atender el 20% de las solicitudes población vulnerable para brindar apoyo a personas y familias en situación de vulnerabilidad a través de redes sociales				4) Crear una unidad móvil de atención psicosocial para el apoyo a población vulnerable con atención en otros servicios sociales	Número de unidades móviles creadas	0			
									5) Cinco Redes de apoyo social creadas y fortalecidas creadas y fortalecidas por ciclo vital y grupo poblacional del municipio de Armenia	Número de redes de apoyo social creadas			
			INCLUSIÓN SOCIAL	11) Implementar 1 programa para la detección y prevención de problemáticas sociales asociadas a la familia, prevención de la violencia basada en género, la mujer y la	Número de programas implementados	0	Prevención de problemáticas asociadas a la familia	15) Crear y fortalecer un Observatorio Social para detección y prevención de problemáticas sociales asociadas a la familia: la prevención de embarazos en	Observatorio social creado y fortalecido.	Sin Dato	Ley 1448 de 2011 - decreto 0018 de 2005		CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
				violencia intrafamiliar a través del observatorio social.				adolescentes, campañas de erradicación de peores formas de trabajo infantil, prevención a la vinculación al conflicto generado por grupos al margen de la ley y/o actividades perjudiciales, prevención consumo SPA. Entre otros.			Ley 1496 de 2011 ley 1257 de 2008		
EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL													
COMPONENTE 2.4. ARMENIA APOYA A LA JUVENTUD													
Ciudadanía	Promover la participación incluyente en los procesos democráticos de Niños, Niñas y Adolescentes	Ante la falta de liderazgo, el poco reconocimiento de los gobiernos escolares e instancias de participación ciudadana así como la generación de prácticas inadecuadas en los procesos democráticos; se debe promover que las Niños, Niñas y Adolescentes se conviertan en actores claves para la participación incluyente mediante el reconocimiento de los procesos democráticos que fortalezcan la transparencia y el ejercicio del buen gobierno para la formación de personas comprometidas con la transformación social y el respeto hacia el goce efectivo de los derechos y deberes	ATENCIÓN INTEGRAL A LA JUVENTUD	34) Implementar en un 40% la política pública de juventud para apoyar la consolidación del sistema Municipal de juventud a partir del empoderamiento de los jóvenes para la gestión y participación.	Porcentaje de implementación de la política publica	0%	Atención integral a la juventud	143) Atender a 3500 jóvenes vulnerables a través de la Descentralización los servicios de la casa de la juventud para llegar a las 10 comunas y área rural del municipio con programas de atención a Jóvenes de la ciudad empoderados en torno a sus derechos, la construcción de ciudadanía y la consolidación de oportunidades para la movilidad social.	Número de jóvenes atendidos en procesos de participación y organización, construcción de ciudadanía y/o oportunidades para la movilidad social.	2300	Ley 375 de 1997 Ley 1361 de 2009	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	CONSEJO MUNICIPAL DE JUVENTUD



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	PROGRAMA	META DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	LINEA BASE META DE RESULTADO	SUBPROGRAMAS	METAS DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	LINEA BASE META DE PRODUCTO	NORMATIVIDAD RELACIONADA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE	SISTEMAS LOCALES, INSTANCIA DE ARTICULACIÓN DE INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTACIÓN
		como ciudadanos activos en el mundo.											





9. Plan de Inversiones

A partir del Plan de Desarrollo Municipal 2012 - 2015 "Armenia, un Paraíso para Invertir, Vivir y Disfrutar", se adoptan unos criterios que permiten contribuir en una adecuada función administrativa bajo el principio de buen gobierno y la gestión de los recursos para la debida implementación de la presente Política Pública:

Eficacia.

El municipio determinará con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias y entidades; definirá a la persona como centro de su actuación dentro de un enfoque de excelencia en la prestación de sus servicios y establecerá rigurosos sistemas de control de resultados y evaluación de programas y proyectos.

Eficiencia.

El municipio deberá optimizar el uso de los recursos humanos, financieros y técnicos, definirá una organización administrativa racional que le permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicios a su cargo, crear sistemas adecuados de información, evaluación y control de resultados, y aprovechar las ventajas comparativas que ofrezcan otras entidades u organizaciones de carácter público o privado.

En desarrollo de este principio se establecerán los procedimientos y etapas estrictamente necesarios para asegurar el cumplimiento de las funciones y servicios a cargo del municipio, evitar dilaciones que retarden el trámite y la culminación de las actuaciones administrativas o perjudiquen los intereses del municipio.

Publicidad y Transparencia.

Los actos de la Administración Municipal son públicos y es obligación de la misma facilitar el acceso de las personas a su conocimiento y fiscalización, de conformidad con la ley.

Moralidad.

Las actuaciones de los servidores públicos municipales deberán regirse por la ley y la ética propias del ejercicio de la función pública.

Responsabilidad.

La responsabilidad por el cumplimiento de las funciones y atribuciones establecidas en la Constitución y en la Ley, será de las respectivas autoridades municipales en lo de su competencia. Sus actuaciones no podrán conducir a la desviación o abuso de poder y se ejercerán para los fines previstos en la ley.

Imparcialidad.

Las actuaciones de las autoridades y en general, de los servidores públicos municipales, se regirán por la Constitución y la ley, asegurando y garantizando los derechos de todas las personas sin ningún género de discriminación.

Este Plan de Inversiones se financiará con Recursos Propios y de Gestión interadministrativa que se logren consolidar a partir de las alianzas estratégicas como resultado del trabajo mancomunado entre el sector público y el privado.





EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	CATEGORIA	DESCRIPCIÓN	2.012	2.013	2.014	2015	GRAN TOTAL	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE
				TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL		
				\$253.477.143.723	\$262.732.426.508	\$260.041.842.557	\$231.931.428.668		
		EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL		144.842.360.860	150.016.982.271	154.620.679.114	159.346.637.441	608.826.659.687	
		COMPONENTE	2.2. ARMENIA UNA FAMILIA SANA	52.458.704.193	52.458.704.193	52.458.704.193	52.458.704.193	209.834.816.772	
Existencia	Mantener una adecuada prestación de los servicios de prevención y promoción de la salud en Niños, Niñas y Adolescentes.	PROGRAMA	Aseguramiento	49.853.340.435	49.853.340.435	49.853.340.435	49.853.340.435	199.413.361.740	
		Subprograma	Promoción de la afiliación al SGSSS , Identificación y priorización de la población a afiliar al régimen subsidiado , Gestión y uso eficiente de los cupos del Régimen subsidiado	29.081.222	29.081.222	29.081.222	29.081.222	116.324.888	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		Subprograma	Gestión financiera del giro de los recursos, Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio, Administración de bases de datos de afiliados, vigilancia y control del aseguramiento	44.780.840	44.780.840	44.780.840	44.780.840	179.123.360	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		Subprograma	Celebración de los contratos de aseguramiento	49.679.478.373	49.679.478.373	49.679.478.373	49.679.478.373	198.717.913.492	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		Subprograma	Interventoría de los contratos del régimen subsidiado	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	400.000.000	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 38	Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	22.660.000	22.660.000	22.660.000	22.660.000	90.640.000	
		Subprograma	Mejoramiento de la accesibilidad, calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS públicas	22.660.000	22.660.000	22.660.000	22.660.000	90.640.000	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 39	Salud Pública	1.943.976.638	1.943.976.638	1.943.976.638	1.943.976.638	7.775.906.552	
		Subprograma	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	1.294.471.020	1.294.471.020	1.294.471.020	1.294.471.020	5.177.884.080	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		Subprograma	Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.	418.453.522	418.453.522	418.453.522	418.453.522	1.673.814.088	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL



EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	CATEGORIA	DESCRIPCIÓN	2.012	2.013	2.014	2015	GRAN TOTAL	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE
				TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL		
				\$253.477.143.723	\$262.732.426.508	\$260.041.842.557	\$231.931.428.668		
		Subprograma	Acciones de Vigilancia en Salud y Gestión del Conocimiento	174.250.854	174.250.854	174.250.854	174.250.854	697.003.416	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		Subprograma	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Publica	56.801.242	56.801.242	56.801.242	56.801.242	227.204.968	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 40	Promoción Social	23.757.409	23.757.409	23.757.409	23.757.409	95.029.636	
		Subprograma	Promoción Social	23.757.409	23.757.409	23.757.409	23.757.409	95.029.636	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 41	Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales	21.630.000	21.630.000	21.630.000	21.630.000	86.520.000	
		Subprograma	Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales	21.630.000	21.630.000	21.630.000	21.630.000	86.520.000	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 42	Emergencias y desastres	21.630.000	21.630.000	21.630.000	21.630.000	86.520.000	
		Subprograma	Emergencias y desastres	21.630.000	21.630.000	21.630.000	21.630.000	86.520.000	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
		PROGRAMA 43	Fortalecimiento institucional y apoyo a la gestión de la dirección local de salud	571.709.711	571.709.711	571.709.711	571.709.711	2.286.838.844	
		Subprograma	Funcionamiento y operación de la Secretaría de Salud	571.709.711	571.709.711	571.709.711	571.709.711	2.286.838.844	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
Desarrollo	Fomentar la sana convivencia y el buen uso del tiempo libre de	EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL		1.000.356.634	1.040.367.333	1.082.828.353	1.126.753.204	4.250.305.524	
		COMPONENTE	2.3. ARMENIA CIUDAD PROSPERA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES						
		PROGRAMA 44	Atención Integral a la primera Infancia	500.000.000	525.000.000	552.000.000	580.000.000	2.157.000.000	
		Subprograma	Atención Integral a la primera Infancia	500.000.000	525.000.000	552.000.000	580.000.000	2.157.000.000	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
		PROGRAMA 45	Atención integral a la infancia y adolescencia	500.356.634	515.367.333	530.828.353	546.753.204	2.093.305.524	
		Subprograma	Atención integral a la infancia y adolescencia	500.356.634	515.367.333	530.828.353	546.753.204	2.093.305.524	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

EJES ESTRATEGICOS	NOMBRE DE LA LINEA DE ACCIÓN	CATEGORIA	DESCRIPCIÓN	2.012	2.013	2.014	2015	GRAN TOTAL	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD RESPONSABLE
				TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL		
				\$253.477.143.723	\$262.732.426.508	\$260.041.842.557	\$231.931.428.668		
	Niños, Niñas y Adolescentes.								/SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA
		EJE TEMATICO 3. ARMENIA INCLUYENTE Y PARTICIPATIVA		2.490.872.976	2.565.599.165	2.642.567.140	2.721.844.154	10.420.883.436	
		COMPONENTE	3.1. ARMENIA SIN INDIFFERENCIA						
Protección	Motivar la cultura del buen trato y los estilos de vida saludables para Niños, Niñas y Adolescentes.	PROGRAMA 53	Armenia sin indiferencia	427.000.000	439.810.000	453.004.300	466.594.429	1.786.408.729	
		Subprograma	Consolidar y fortalecer la Estrategia Unidos, Familias en Acción y Programas para la Reintegración social	427.000.000	439.810.000	453.004.300	466.594.429	1.786.408.729	DESPACHO ALCALDESA
		PROGRAMA 54	Inclusión Social	2.063.872.976	2.125.789.165	2.189.562.840	2.255.249.725	8.634.474.707	
		Subprograma	Atención a problemáticas sociales	219.000.000	225.570.000	232.337.100	239.307.213	916.214.313	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
		Subprograma	Prevención de problemáticas asociadas a la familia	123.872.976	127.589.165	131.416.840	135.359.345	518.238.327	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
		EJE TEMATICO 2. ARMENIA SOCIAL		44.000.000	45.320.000	46.679.600	48.079.988	184.079.588	
		COMPONENTE	2.4. ARMENIA APOYA A LA JUVENTUD						
Ciudadanía	Promover la participación incluyente en los procesos democráticos de Niños, Niñas y Adolescentes.	PROGRAMA 46	Atención integral a la juventud	44.000.000	45.320.000	46.679.600	48.079.988	184.079.588	
		Subprograma	Atención integral a la juventud	44.000.000	45.320.000	46.679.600	48.079.988	184.079.588	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL



10. Plan de Monitoreo y Seguimiento

Frente al cumplimiento del Plan de Gestión se requiere un plan de Monitoreo y Seguimiento para verificar el desempeño de metas y la toma de decisiones durante la implementación del plan de gestión con base en la comparación entre lo esperado y el estado de avance de los mismos. La siguiente tabla permite tener información sobre el progreso frente al logro de los objetivos y las metas propuestas para la garantía, la prevención y el restablecimiento de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. De igual forma, permite identificar las dificultades en la ejecución y ajustar o reorientar técnicamente las acciones o actividades propuestas.

Este plan proporciona elementos para la acción correctiva y establece responsabilidades entre los ejecutores y sus resultados. Dicho seguimiento además de facilitar y mejorar tanto la gestión pública como la coordinación interinstitucional, contribuye a fortalecer la gobernabilidad pública y la democracia al permitir que el gobernante revise los aciertos y desaciertos de la gestión realizada en la administración. Adicionalmente, el seguimiento de la política pública le permite a la alcaldía autoevaluarse, adoptar medidas para cumplir con sus compromisos oportunamente e informar a la ciudadanía y a los organismos de control sobre su cumplimiento.

LINEAMIENTOS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA		IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO			INDICADORES DEL PROYECTO O PROGRAMA			META 2013 ó 2015 (se debe indicar a qué año se toma la meta)	Población			Equidad de Género		Condición														INVERSION	TIPO DE RECURSOS (SGP, REGALIAS COBERTURA, REGALIAS LIBRE, RECURSOS PROPIOS, COOPERACIÓN INTERNACIONAL, ETC)	SECRETARIAS O DEPENDENCIAS RESPONSABLES	UBICACIÓN EN EL PLAN DE DESARROLLO		
EJE ESTRATÉGICO	LINEA DE ACCIÓN	PROYECTO	ACTIVIDADES	ESTADO DE EJECUCION	INDICADOR DE PRODUCTO	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE IMPACTO		INDIGENA	AFRO	OTROS GRUPOS POBLA.	H	M	LGTBI	DISCAPACIDAD C-Cognitiva F.Física V.Visual A.Auditiva M.Mental AS. Asociada						VICTIMA D.Desplazado M.Mouse/MAP R.Reclutamiento F T.Terrorismo S.Secuestro O. Otros AS.Asociada										EJE	PROGRAMA	
															C	F	V	A	M	AS	D	M	R	T	S	O	AS						
Existencia	Mantener una adecuada prestación de los servicios de prevención y promoción de la salud en Niños, Niñas y Adolescentes.																											199.413.361.740	PROPIOS COOPERACIÓN INTERNACIONAL	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	ARMENIA SOCIAL	ARMENIA: UNA FAMILIA SANA	
Desarrollo	Fomentar la sana convivencia y el buen uso del tiempo libre de Niños, Niñas y Adolescentes.																											4.250.305.524	PROPIOS COOPERACIÓN INTERNACIONAL	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL SECRETARÍA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA	ARMENIA SOCIAL	ARMENIA: CIUDAD PRÓSPERA PARANIÑOS, NIÑAS Y AODLESCENTES	

[illegible]



Primera Infancia, Niñez y Adolescencia



Política Pública

2013-2022

"Armenia, un Paraíso Próspero para Niños, Niñas y Adolescentes"



Alcaldesa

LUZ PIEDAD VALENCIA FRANCO

