

## Capítulo 3

Mirada de Contexto y de Derechos en  
los Niños, Niñas y Adolescentes  
del Departamento del Quindío.



Por Mis Derechos, por Mi familia  
Para Volver a soñar!



Gobierno *firme* por un Quindío más humano



## 3.1. Diagnóstico Social - Situacional de Niños, Niñas y Adolescentes.

De acuerdo con lo expuesto por la ley 1098 de 2006, la Política Pública de Infancia y Adolescencia se comprende como “el conjunto de acciones que adelanta el Estado, con la participación de la sociedad y la familia, para garantizar la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes”.

Esta aproximación coincide con la presentada por teóricos como Aguilar (1994), quien considera que las políticas públicas son decisiones de una autoridad legítima, para cierta área de su competencia, con base en los procedimientos establecidos, la que es vinculante para los ciudadanos y generalmente se expresa en actos administrativos o similares.

No ajeno a ello, el departamento del Quindío integro en su estructura de Políticas Públicas componentes diagnósticos y estratégicos que responden a las exigencias referidas en el marco constitucional y legal, contenidas en la Directiva No. 001 de 2012, de la Procuraduría General de la Nación. La Directiva señala “Que el Gobernador y el Alcalde, dentro de los primeros cuatro (4) meses de su mandato, deberán realizar un Diagnóstico de la situación de la niñez y la adolescencia en su departamento y municipio, con el fin de establecer las problemáticas prioritarias que deberán atender en su Plan de Desarrollo, así como determinar las estrategias a corto, mediano y largo plazo que se implementarán para lograrlo. Para la elaboración de este diagnóstico, deberán tener en cuenta como mínimo los 79 indicadores acordados por la Mesa Nacional de Rendición Pública de Cuentas de la Estrategia Municipios y Departamentos por la Infancia, la Adolescencia y la Juventud Hechos y Derechos, así como el Informe de Gestión sobre la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud elaborado por cada Gobernador y alcalde en cumplimiento al inciso 1º del artículo 204 de la Ley 1098 de 2006”.<sup>10</sup>

Bajo esta lógica de interpretación y deber constitucional y legal, la señora Gobernadora, Doctora Sandra Paola Hurtado Palacio, entrega en el 2012, para la fase de aprobación y adopción como anexo al Plan de Desarrollo “Gobierno Firme por un Quindío más Humano”, el documento “La Zona Q en su Diagnóstico Social Situacional” desde más (+) Quindío más (+) Humano”<sup>11</sup>, diagnóstico de más de 200 páginas, que recoge el comportamiento y análisis de los indicadores solicitados a la luz de las cuatro Categorías de Derechos, el Enfoque Poblacional, Territorial, Objetivos del Milenio y por Ciclo Vital,

A modo de referencia, se presenta a continuación la matriz de correlación de los Indicadores contenidos en el Plan de Desarrollo del Departamento del Quindío “Gobierno

<sup>10</sup> Directiva No.001 de Enero 26 de 2012 de Procurador General de la Nación, “Evaluación de Políticas Públicas en materia de la Infancia, la Adolescencia y la Juventud. la inclusión de los derechos de las mujeres y los derechos de la familia en el plan de desarrollo 2012-2015. Elaboración y Remisión del Plan debidamente aprobado.”

<sup>11</sup> El Diagnóstico Social Situacional “Mas (+) Quindío Más (+) Humano” se encuentra como Anexo 2 al Plan de Desarrollo 2012-2015 en la Página Web: [www.quindio.gov.co](http://www.quindio.gov.co).





Firme por un Quindío más Humano” y su transversalidad y cumplimiento con los derechos enmarcados en la estrategia nacional de hechos y derechos. Así mismo se entrega un pequeño esbozo del análisis del Diagnóstico Social Situacional desde una mirada sectorial.

Tabla No. 10

CATEGORÍA	OBJ. DE POLITICA	NO.	INDICADOR	META PLAN DE DESARROLLO QUINDÍO 2012 -2015	COD	LÍNEA BASE	META 2015	RUTA EN EL PLAN DE DESARROLLO						
								ART. No	PROGRAMA / SUBPROGRAMA	POLITICA				
EXISTENCIA	Todos Vivos	1	Razón de mortalidad materna	Mantener la razón de mortalidad materna.	R.1.2.7.12	33,4	< 33	9	Sistema de Salud Preventivo y de Control	Salud Humanizada y Equitativa para Todos				
		2	Tasa de mortalidad en menores de 1 año - Mortalidad Infantil( x1000)	Disminuir la Tasa de mortalidad en menores de1 año.	R.1.2.7.2	16,1%	< a 16,00							
		3	Tasa de mortalidad de niños, niñas de 0 a 5 años - En la niñez (x100000)	Disminuir la Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	R.1.2.7.1	23,30	19,98							
		4	Cinco primeras causas de mortalidad de niños, niñas entre los 0 y 5 años	Desarrollar la estrategia AIEPI en todos los municipios (morbi-mortalidad).	R.1.2.9.17	2,00	12,00							
		5	Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar) x 100.000	Disminuir la tasa de homicidios anuales en el Quindío Reducir tasa de muertes por accidentes de tránsito.	R.1.5.17.1 R.1.5.19.2	38,20 53,67	36,20 Menor a 53				12	Seguridad Ciudadana y Orden Público Seguridad Vial	Quindío Sin Medo	
	6	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes valorados con desnutrición crónica	Disminuir el Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con desnutrición crónica.	R.1.2.7.4	7,51%	7,00%								
	7	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes valorados con Desnutrición Global	Disminuir el Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con Desnutrición Global.	R.1.2.7.5	9,59%	8,00%								
	8	Porcentaje de niños, niñas entre 0-6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva	Mantener el Porcentaje de niños, niñas entre 0-6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva	R.1.2.7.6	2,88%	2,88%								
	9	Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia nutricional	Implementar programa para la detección de la anemia en mujeres gestantes.	R.1.2.7.11	0	1								
	10	Porcentaje de niños, niñas con bajo peso al nacer	Disminuir el Porcentaje de niños, niñas con bajo peso al nacer	R.1.2.7.7	1,98%	1,00%								
	Todos Saludables	11	Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año	Aumentar las coberturas de vacunación en niños y niñas menores de 1 año. BCG POLIO DPT HEPATITIS ROTAVIRUS NEUMOCOCCO TRIPLE VIRAL INFLUENZA	R.1.2.7.3	67,5 % 98% 72% 72% 68% 108% 75,5% 72%	≥ 95 %	9	Sistema de Salud Preventivo y de Control	Salud Humanizada y Equitativa para Todos				
		12	Cobertura de inmunización contra el polio en niños y niñas menores de 1 año											
		13	Cobertura de inmunización contra el DPT en niños y niñas menores de 1 años											
		14	Cobertura de inmunización contra la Hepatitis B en niños y niñas menores de 1 años											
		15	Cobertura de inmunización contra el Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año											
		16	Cobertura de inmunización contra el neumococo en niños y niñas de 1 año											
		17	Cobertura de inmunización contra la Triple viral en niños y niñas de 1 año											
		18	Cobertura de inmunización contra la influenza en niños y niñas menores de 1 año											
		19	Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba de VIH (Eisa)								Aumentar el Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y se practicaron la prueba de VIH (Eisa)	R.1.2.7.27	1,8	2,8
		20	Tasa de transmisión materno-infantil de VIH								Disminuir el porcentaje de transmisión materno - infantil de VIH	R.1.2.7.25	11,8%	< 2%



Tabla No. 10

CATEGORÍA	OBJ. DE POLITICA	NO.	INDICADOR	META PLAN DE DESARROLLO QUINDIÓ 2012-2015	COD	LÍNEA BASE	META 2015	RUTA EN EL PLAN DE DESARROLLO						
								ART. No	PROGRAMA / SUBPROGRAMA	POLITICA				
EXISTENCIA	Todos Saludables	21	Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes	Disminuir el Porcentaje de mujeres gestantes de 15 a 19 años	R.1.2.7.17	14,6%	< 13 %	9	Sistema de Salud Preventivo y de Control	Salud Humanizada y Equitativa para Todos				
		22	Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17.	Aumentar el porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17.	R.1.2.7.19	40,0%	60,0%							
		65	Tasa de sífilis congénita ( número de casos)	Aumentar el Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y se practicaron la prueba de VIH (Elsa)	R.1.2.7.27	1,8	2,8							
		23	Cinco primeras causas de morbilidad en menores de 5 años	Desarrollar la estrategia AIEPI en todos los municipios (morbi-mortalidad).	R.1.2.9.17	2	12							
		24	Tasa de morbilidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años	Disminuir la tasa de morbilidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años	R.1.2.7.9	2,2	1,8							
		25	Tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años	Disminuir la tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años	R.1.2.7.10	2,2	1,8							
		26	Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo	Aumentar el porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo	R.1.2.7.8	80,6%	85,0%							
	Ninguno sin Familia	27	Cobertura de agua	Apoyar el incremento del porcentaje de cumplimiento de los ODM para la prestación de servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico en el sector urbano. Apoyar el incremento del porcentaje de cumplimiento de los ODM para la prestación de servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico en el sector rural.	R.3.17.41.1	96,3%	> 98%	26	Servicios Públicos al Alcance de Todos	Infraestructura Pública para el Desarrollo				
			28	Cobertura de saneamiento básico	Gestionar el aumento de la cobertura de la población urbana con acceso a métodos de saneamiento adecuado. Gestionar el aumento de la cobertura de la población rural con acceso a métodos de saneamiento adecuado.	P.3.17.88.104.2	95,0%				96,9%			
		29	Cobertura con agua potable	Gestionar el aumento de la proporción de la población urbana con acceso a métodos de abastecimiento de agua adecuados.	P.3.17.88.103.2	96,68%	99,4% %							
				Gestionar el aumento de la proporción de la población rural con acceso a métodos de abastecimiento de agua adecuados.	P.3.17.88.103.3	29,06%	81,6% %							
		30	Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad											
		31	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción	Apoyar el desarrollo el objetivo de política "ninguno sin familia" contemplado en la ley de infancia y adolescencia.	P.1.9.70.69.1	0	1				16	Familia Integral / Ninguno sin Familia	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia	
32	Número estimado de personas entre los 0 y 17 años en situación de Calle													
DESARROLLO	Ninguno sin Educación	33	Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial	Aumentar la tasa de cobertura de la educación inicial para la primera infancia en el marco de una atención integral que incluya bilingüismo, nuevas tecnología, ciudadanía y valores.	R.1.1.1.1	17,0%	20,0%	8	M mundo, mis juegos y mis letras con cobertura y calidad	Educa Quindío su Capital Humano				
		34	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria	Aumentar el número de estudiantes en el nivel de básica primaria.	P.1.1.3.6.3	23.072	23.095							
		35	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria	Aumentar el número de estudiantes en el nivel de básica secundaria.	P.1.1.3.6.4	18.437	18.621							
		36	Tasa Neta de cobertura escolar para educación media	Aumentar el número de estudiantes en el nivel de media.	P.1.1.3.6.5	6.084	6.096							
		37	Tasa de deserción escolar inter-anual de transición a grado once	Disminuir el número de desertores escolares.	P.1.1.3.6.6	2.884	2.872							
		38	Tasa de repitencia en educación básica primaria											
		39	Tasa de repitencia en educación básica secundaria	Mejorar los indicadores de eficiencia interna en los niveles de preescolar, básica y media	R.1.1.3.2	3,0%	2,8%							
		40	Tasa de repitencia en educación básica media											
		41	Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado	Incrementar el número de estudiantes que mejoran los resultados en las pruebas SABER 5.	P.1.1.2.4.2	0	20							
		42	Puntaje promedio de las pruebas SABER - 9 grado	Incrementar el número de estudiantes que mejoran los resultados en las pruebas SABER 9.	P.1.1.2.4.3	0	20							
		43	Puntaje promedio en las pruebas ICFES	Aumentar el número de instituciones que suben de rango en las pruebas externas SABER 11.	P.1.1.2.4.4	13	26							



Tabla No. 10

CATEGORÍA	OBJ. DE POLITICA	NO.	INDICADOR	META PLAN DE DESARROLLO QUINDÍO 2012 -2015	COD	LÍNEA BASE	META 2015	RUTA EN EL PLAN DE DESARROLLO		
								ART. No	PROGRAMA / SUBPROGRAMA	POLITICA
DESARROLLO	Todos Jugando	44	Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que asisten a bibliotecas	Adoptar las políticas departamentales de formación, estímulos, concertación de proyectos, lectura, escritura y bibliotecas.	P.1.3.40.30.2	0	4	10	Arte, Cultura y Recreación: Un Carnaval por la Vida / Plan Departamental de Lectura y Bibliotecas POLB	Viva Quindío Cultural y Recreativo
		45	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte	Realizar programas lúdicos y recreativos de tiempo libre a través de ludotecas, campamentos juveniles del juego y de la recreación para el aprovechamiento y el uso adecuado del tiempo libre como medio de prevención para desarrollar el sentido de pertenencia, la confrontación simbólica y la tolerancia beneficiando a 6.500 personas por año.	P.1.4.44.40.1	3	4	11	La Recreación Base Social	Quindío Vivo
		46	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales	Incrementar el número de escuelas de formación artística y salas concertadas apoyadas.	P.1.3.40.29.1	14	17	11	Arte, Cultura y Recreación: Un Carnaval por la Vida / Formación Artística y Cultural	Viva Quindío Cultural y Recreativo
DESARROLLO	Todos capaces de manejar afectos, emociones y	47	Número de niño, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años, que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva	Aumentar la Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos  Realizar procesos de formación en competencias para la vida y consolidación de una cultura de la sexualidad responsable y proyecto de vida. (NNA 6 a 17 años).	R.1.2.7.16	81,1	> a 95	9	Sistema de Salud Preventivo y de Control	Salud Humanizada y Equitativa para Todos
		48	Porcentaje de gobiernos escolares operando	Mantener en operación los gobiernos escolares en instituciones educativas departamentales	P.1.9.64.59.2	54	54	16	Todos Participando	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia
CIUDADANÍA	Todos participando en espacios sociales	49	Porcentaje de consejos de política social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes	Aumentar el porcentaje de Consejos de Política Social en los que participan los niños, niñas y adolescentes.	R.1.9.25.1	31	62			
		50	Porcentaje de Consejos de Juventud Municipales conformados	Diseñar e implementar la política pública de juventud departamental, con el apoyo del sistema departamental de juventud.	P.1.9.69.64.1	0	1			
PROTECCIÓN	Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley	51	Proporción de niños y niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento	Aumentar la proporción de niños y niñas menores de 1 año registrados según lugar de nacimiento.	R.1.9.25.2	21,2	23,0	16	Ninguno Maltratado, Abusado ó víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la Ley	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia
		52	Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años	Disminuir el número de casos de maltrato en niños niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.	P.1.9.64.60.1	913	< 750			
		53	Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años	Disminuir el número de casos por abuso sexual.	P.1.9.64.60.2	456	< 300			
		54	Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años	Disminuir la tasa de informes periciales sexológicos en menores de 18 años.	R.1.9.25.3	182	154			
		55	Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años	Disminuir el número de casos de maltrato infantil.	P.1.9.64.60.3	157	< 100			
		56	Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil	Prevenir la aparición de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonas.	P.1.9.64.60.5	0	0			
		57	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de Minas antipersona y Municiones Sin Explotar	Garantizar la cobertura en los municipios del departamento con programas de protección y garantía de derechos a la población víctima del conflicto armado y en condición de desplazamiento.	R.1.8.24.1	ND	1			





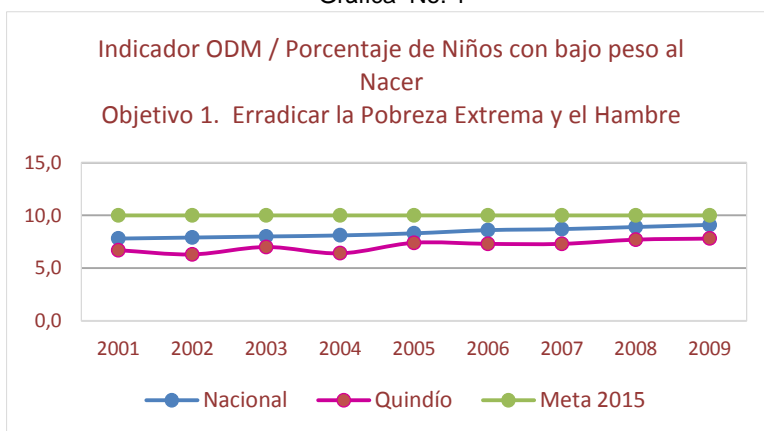
Tabla No. 10

CATEGORÍA	OBJ. DE POLITICA	NO.	INDICADOR	META PLAN DE DESARROLLO QUINDÍO 2012 -2015	COD	LÍNEA BASE	META 2015	RUTA EN EL PLAN DE DESARROLLO		
								ART. No	PROGRAMA / SUBPROGRAMA	POLITICA
PROTECCIÓN	Ninguno en actividad perjudicial	59	Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no.	Disminuir el número de niños, niñas y adolescentes (5 a 17 años) que participan en una actividad remunerada o no.	P.1.9.64.61.5	872	< 622	16	Ninguno en Actividad Perjudicial	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia
		60	Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar.	Disminuir el número de niños, niñas y adolescentes (5 a 17 años) que trabajan 15 horas o más en oficios del hogar.	P.1.9.64.61.6	21	< 13			
		61	Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente.	Disminuir el número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente.	P.1.9.64.61.1	7	< 4			
PROTECCIÓN	Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso	62	Número de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales.	Disminuir el número de niños niñas y adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados a procesos judiciales.	P.1.9.64.62.1	828	< 565	16	Adolescentes Acusados de Violar la Ley Penal con su Debido Proceso	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia
		63	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes.	Disminuir el número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes.	P.1.9.64.62.2	163	< 120			
		64	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley.	Disminuir el número de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley.	P.1.9.64.62.3	55	< 38			

Fuente: Secretaría de Planeación Departamental.

Al realizar el análisis comparativo de los indicadores, se observa que en algunos de ellos el Departamento del Quindío está cumpliendo con las metas propuestas tanto en las políticas Nacionales como en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sin embargo cabe señalar que ni Colombia, ni el Departamento del Quindío lograrán, un cumplimiento del 100% en los Objetivos del Milenio al 2015. Por lo anterior y para la fecha “Un Gobierno Firme por un Quindío más Humano” y los Gobiernos que le sucederán, deberán ejecutar acciones sostenibles en el tiempo, que permitan avanzar en el logro de las metas, y de esta manera incidir sobre la población objeto de intervención y el mejoramiento de su calidad de vida y el de sus Familias.

Gráfica No. 1



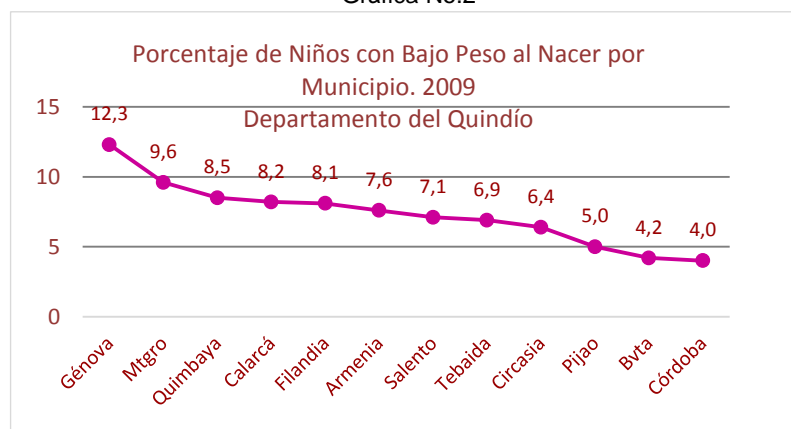
Fuente: Estadísticas Vitales – DANE



En el sector salud el Departamento del Quindío cuenta con 14 Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, todas de baja complejidad, a excepción de Calarcá, con complejidad baja-media; Armenia, con complejidad media-alta; y la ESE de Filandia especializada en Salud Mental; para la atención de su población en general y parte de la población de los municipios del Norte del Valle, en especial Caicedonia y Sevilla. A manera de balance el Departamento del Quindío tiene una cobertura total del 85% en aseguramiento, mostrando una población de 38.920 personas no aseguradas, pero atendidos con recursos de la oferta.

El Departamento del Quindío ha puesto un gran énfasis a la nutrición de los niños de la primera infancia, infancia y adolescencia, mostrando en sus resultados que la zona rural se encuentra en un estado vulnerable y la zona urbana en un estado medio vulnerable. Este Gobierno plantea la situación real del Departamento del Quindío en cuanto a la Morbimortalidad, teniendo en cuenta toda la población por principio de subsidiariedad, cobra mayor interés los casos que están en el grupo de edad de los 15 a los 24 años, es decir, Jóvenes que son objeto de la presente Política Pública.

Gráfica No.2

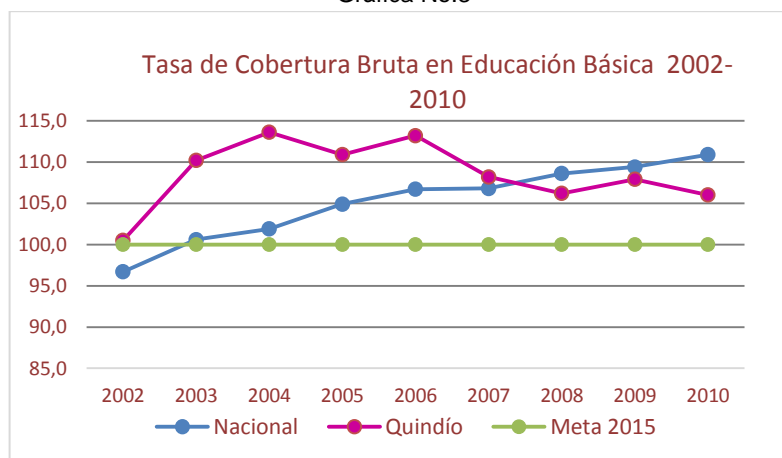


Fuente: EEVV, DANE

En lo que concierne a la Educación y está en el entendido de orientarse desde la Primera Infancia, etapa donde se construye no solo la personalidad y el carácter, sino las mejores posibilidades para el aprendizaje, la exploración y el descubrimiento de las capacidades físicas, intelectuales y emocionales, el Quindío guardando el principio de Corresponsabilidad, asume la educación desde la etapa inicial no solo como una responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, sino también del departamento a través de acciones afirmativas que propendan por incrementar la cobertura y la calidad.



Gráfica No.3



Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN)

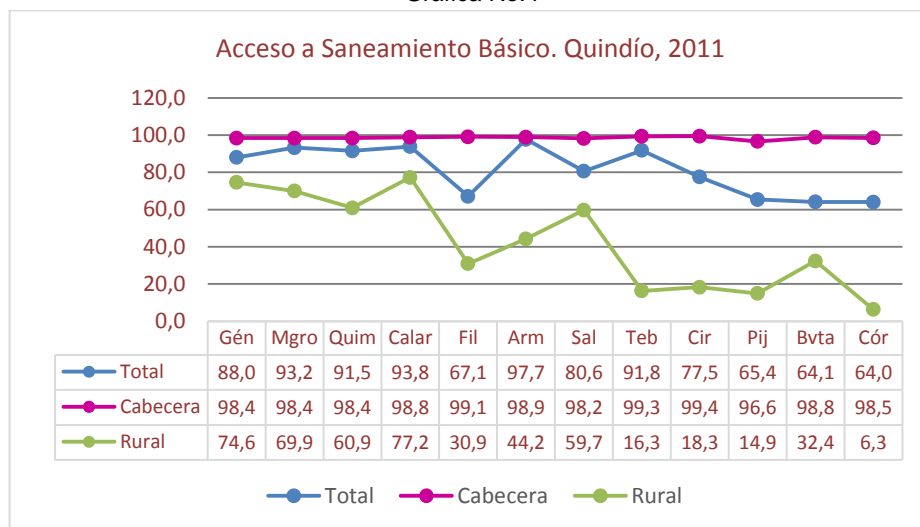
Frente a la cobertura educativa neta de la población de 0 a 5 años pasó del 57,4% en el año 2005 a un 60,6% en el 2011, sin embargo se ubicó por debajo de la media nacional del 61%. En lo que respecta a la educación básica primaria el comportamiento de la cobertura ha sido estable en horizonte de tiempo, logrando cada vez, una cobertura mayor a la media nacional; si bien en el 2010, se presenta una reducción en la cobertura con resultados del 108%, el país registra una cobertura del 90,1% lo que nos ubica por encima de la tasa nacional. Frente a la Educación Media el departamento, ha estado en los diferentes años por encima de la media nacional y por debajo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ubicándose en un 12% de la meta contemplada.

El Indicador que mide el Saneamiento Básico, señala que la cobertura de alcantarillado total en todo el Departamento está por encima del 64%, condición de por si favorable y en la que se ubica, la cobertura del acueducto urbano para los doce municipios sin embargo, la zona rural enfrenta una situación desfavorable, principalmente en los municipios de Córdoba 6,3%, Pijao 14,9%, La Tebaida 16,3% y Circasia 18,36%. Los municipios de Calarcá 77,2%, Génova 74,6%, Montenegro 69,9% y Quimbaya 60,9% presentan las coberturas más altas.





Gráfica No.4



Fuente: DANE, DNP, Dirección Territorial.

Desde el Diagnóstico Social Situacional “Una Mirada a la Zona Q con derechos de Existencia para que estemos Ninguno sin Familia”, se registra el comportamiento que ha tenido este derecho en el contexto departamental. La Familia es una de las instituciones sociales esenciales cuando se desea estudiar y comprender los procesos de transformación social y cultural de una nación. Por lo tanto, cualquier cambio o afectación en la familia se verá reflejado de una u otra manera en la sociedad (Valencia, 2004). La familia se convierte en una unidad dinámica y cambiante dentro de sí y cambiante hacia el exterior; cumpliendo con unas funciones específicas como son: la procreación, la educación de los hijos, la ayuda mutua entre todos los miembros de la Familia y por último su estructura económica.

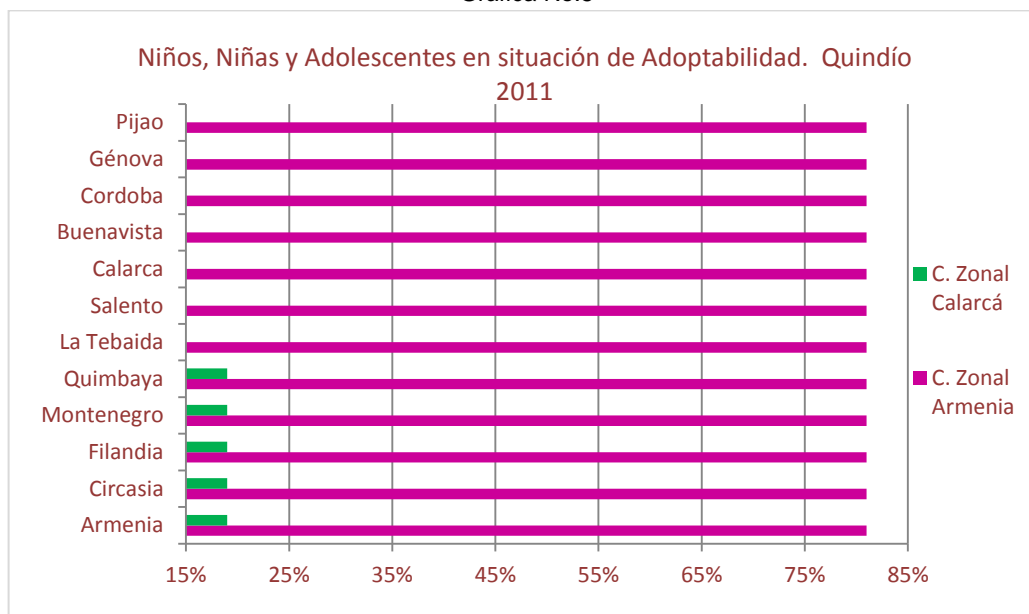




En el Quindío y lo que concierne a niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad, el ICBF es la entidad competente en adelantar procesos de declaratoria de adoptabilidad a partir de los dos Centros Zonales constituidos; el Centro Zonal de Armenia asume los casos de los municipios de Armenia, Circasia, Filandia, Montenegro, Quimbaya, La Tebaida, y Salento. El Centro Zonal de Calarcá, registra los municipios de Calarcá, Buenavista, Córdoba, Génova y Pijao.



Gráfica No.5



Fuente: ICBF Regional Quindío

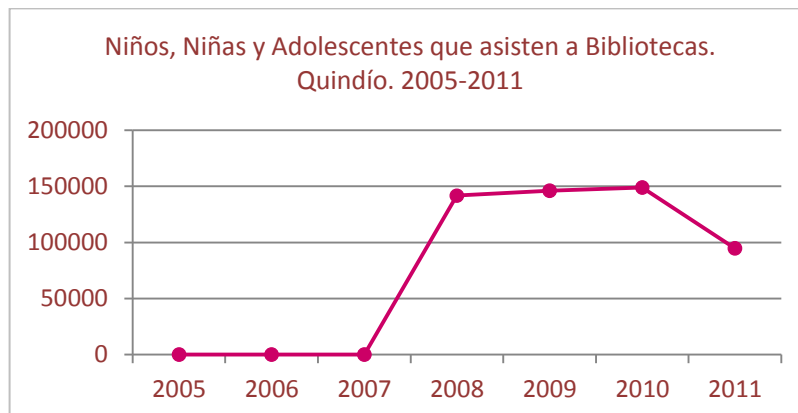
Para el 2011, el ICBF Regional Quindío informó 47 niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad de los cuales el 81% corresponde al Centro Zonal Armenia y el 19% al Centro Zonal Calarcá, representando el 57% de la población, niñas y el 43% de la población, niños y adolescentes.

Relacionado al sector cultural, se encuentra el análisis de niños, niñas y adolescentes que asisten a Bibliotecas, datos que reposan en el informe solo a partir del año 2009, cuando la Gobernación del Quindío asume la coordinación de la Red de Bibliotecas. El número de niños, niñas y adolescentes presenta un registro creciente del 2008 al 2010 que decrece de manera particular en el 2011, pasando de 141.717 usuarios de los 5 a 17 años, a 94.843 usuarios que asisten a Bibliotecas.





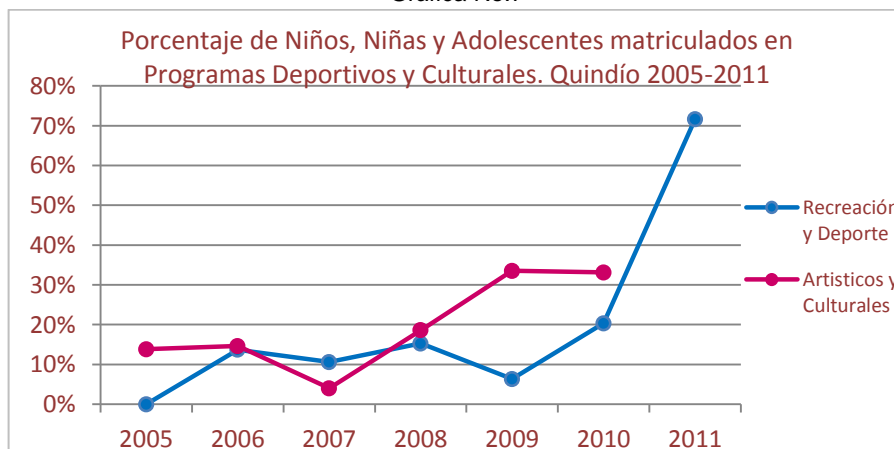
Gráfica No.6



Fuente: Informe de Infancia y Adolescencia. Construcción Propia.

Como aparece en la matriz de correlación se incorporó a nivel de subprograma en el Plan de Desarrollo, el Plan Departamental de Lectura y Bibliotecas -PDLB- que involucra la articulación de la red de bibliotecas y ludotecas, políticas de formación y estímulo a la lectura y escritura, así como la implementación del proyecto editorial “Biblioteca de Autores Quindianos”. Se espera con la implementación de estos proyectos y nuevos que se incorporen a la Línea Estratégica de la Política, estimular significativamente a los niños, niñas y adolescentes, y de esta manera alcanzar su desarrollo armónico e integral.

Gráfica No.7



Fuente: Informe de Infancia y Adolescencia. Construcción Propia.



En cuanto al sector de la Recreación y el Deporte y en el rango de 5 a 7 años, el indicador presenta una tendencia ascendente en niños y niñas registrados en programas de Recreación y Deporte, producto de los programas de deporte competitivo y actividades recreativas contempladas en los Planes Institucionales de las Instituciones Educativas. En la franja de los 5 a 7 años, no se tenía una clara focalización de la inversión, por lo que la población beneficiada aumenta del 2006 al 2010 en un 453%, de 6 a 11 años, asciende en un 196% y de 12 a 17 años desciende al 12.3%.

Desde el actual Gobierno y como prospectiva de desarrollo e incremento en la participación universal de los niños, niñas y adolescentes de la recreación y la actividad física, se tiene el incremento de acciones pertinentes al desarrollo sostenible del deporte, la construcción y adecuación de escenarios deportivos, la creación de hábitos y estilos de vida saludables, así como la adopción del juego y la recreación para el aprovechamiento y uso adecuado del tiempo libre.





## 3.2. Contexto Socio - Demográfico del Departamento.

Teniendo como ubicación de contexto y referencia los datos sociales y demográficos utilizados en el Documento “La Zona Q en su Diagnóstico Social Situacional” desde más (+) Quindío más (+) Humano<sup>12</sup>, e incorporados en el Plan de Desarrollo “Gobierno Firme por un Quindío más Humano”<sup>13</sup> se presenta un resumen de las características sociodemográficas más relevantes y su relación con la primera infancia, infancia y adolescencia del Departamento del Quindío.

### 3.2.1. Localización Geográfica

El departamento del Quindío se encuentra localizado en la zona centro-occidente del país, con una extensión de 1.961,8 Km<sup>2</sup>, coordenadas 4°44´ y 4° 04´ latitud norte, y 75° 52´ y 75° 24´ longitud oeste.

El departamento está conformado por 12 municipios: Armenia, Circasia, Filandia, Salento, Calarcá, Córdoba, Pijao, Buenavista, Génova, La Tebaida, Montenegro y Quimbaya.

El departamento del Quindío hace parte de la Región Colombiana conocida como “Eje Cafetero”, región conformada por Caldas, Risaralda y Quindío. Algunos estudios regionales también lo incluyen dentro de la zona norte del Valle del Cauca, región ubicada en la mitad del eje industrial Colombiano denominado el “Triángulo de Oro”, ubicado entre Cali, Medellín y Bogotá.

### 3.2.2. Contexto Demográfico

Para 2012, “la población de Quindío” fue de 555.836 personas, de acuerdo con las proyecciones (1985-2012) realizadas por el DANE con base en el Censo de 2005; lo cual representa un incremento poblacional para Quindío de 35,51% en los últimos 26 años, cuando el incremento para Colombia fue del 51,22% para el mismo lapso.

En la composición demográfica se observaron dos fenómenos importantes, según el Plan de Desarrollo Departamental, que tienen que ver con una menor tasa de fecundidad y el envejecimiento progresivo de la población como puede apreciarse a continuación:

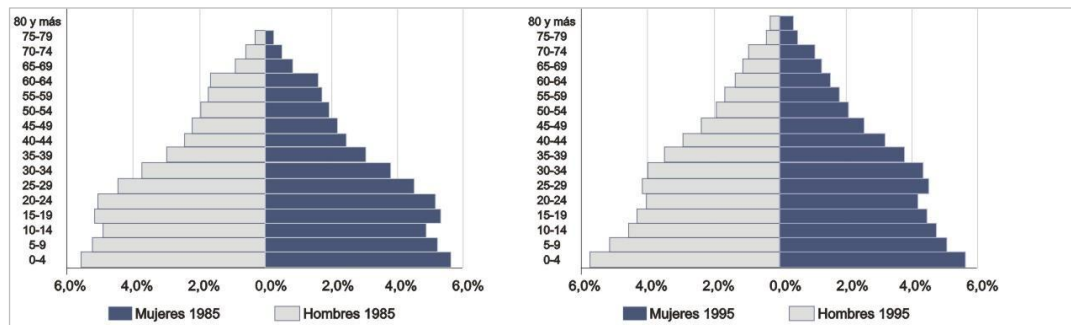
<sup>12</sup> El Diagnóstico Social Situacional “Mas (+) Quindío Más (+) Humano” se encuentra como Anexo 2 al Plan de Desarrollo 2012-2015 en la Página Web: [www.quindio.gov.co](http://www.quindio.gov.co).

<sup>13</sup> El Contexto Geoestratégico, Demográfico y Económico, en su totalidad está incluido en el Plan de Desarrollo del Departamento del Quindío, aprobado según ordenanza 018 de mayo 30 de 2012, se encuentra publicado en la página Web: [www.quindio.gov.co](http://www.quindio.gov.co)



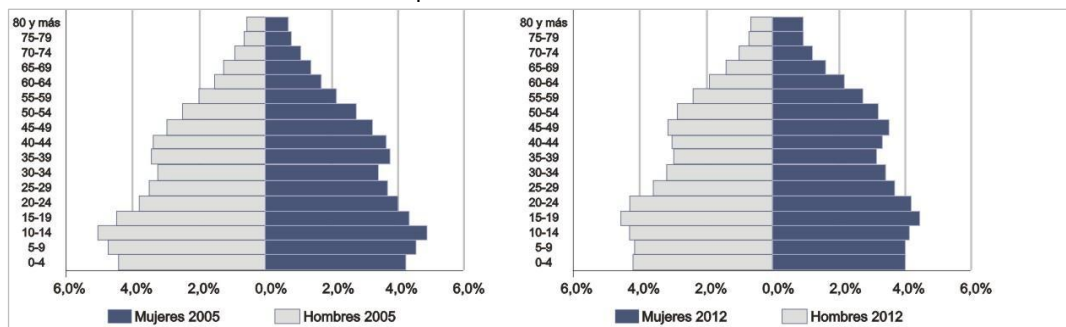


Gráfica No. 8  
Pirámides Poblacionales por Grupos de Edad y Sexo 1985 – 1995.  
Departamento del Quindío.



Fuente: DANE Estimaciones de Población

Gráfica No. 9  
Pirámides Poblacionales por Grupos de Edad y Sexo 2005 – Proyección 2012.  
Departamento del Quindío.



Fuente: DANE Estimaciones de Población

Por otro lado, respecto al ciclo vital, se observó el envejecimiento de la población, donde los adultos, para 1985 representaban un 43% de la población total y, para 2012 se estimaba que representarían un 55%. Así mismo se observó que la población en primera infancia disminuyó pasando en el mismo periodo del 16% al 12% de la población total:

La relación entre hombres y mujeres observa una leve variación, mientras en 1985 era de 49,43% para los hombres y de 50,56% para las mujeres, en la actualidad es de 49% y 51%, respectivamente.



Tabla No. 11

POBLACIÓN	QUINDIO	TASA	COLOMBIA	TASA
POBLACIÓN TOTAL	555,836	1,19%	46.581.823	
POBLACIÓN TOTAL HOMBRE	272,822	49,0%	22.997.087	49,36%
POBLACIÓN TOTAL MUJERES	283,014	51,0%	23.584.736	50,64%

Fuente: DANE Estimaciones de la Población.

Tabla No. 12

CICLO VITAL	RANGO EDAD	1985		1993		2005		2012	
		Población	%	Población	%	Población	%	Población	%
PRIMERA INFANCIA	0 - 6 años	64269	16	75868	16	66136	12	64179	12
EDAD ESCOLAR	7 - 12 años	49973	12	57101	12	63049	12	55352	10
ADOLESCENTES	13 - 17 años	42481	10	43989	9	50646	9	49582	9
JOVENES	18 - 26 años	75847	18	77129	16	76232	14	84801	15
ADULTO EN EDAD PRODUCTIVA	27 - 59 años	147567	36	188742	39	220473	41	230735	42
ADULTO MAYOR	60 ó más años	30017	7	42124	9	57970	11	71187	13
<b>TOTAL</b>		<b>410154</b>	<b>100</b>	<b>484953</b>	<b>100</b>	<b>534506</b>	<b>100</b>	<b>555836</b>	<b>100</b>

Fuente: Distribución de la Población en Quindío por Ciclo Vital

En cuanto a, la composición étnica del Departamento Quindío está conformada fundamentalmente por mestizos (98%), el Censo año 2005 reveló una baja existencia de población Afro (2%) e Indígenas (0,4%).

La configuración de la población afrodescendiente, posee el siguiente panorama: el Plan Nacional de Desarrollo, presenta un esquema de atención de las dimensiones económica, cultural, territorial y social de la población, sin embargo el Departamento a la fecha se encuentra avanzando en la caracterización de la población afro y en la implementación de estrategias integrales de atención<sup>14</sup>.

La población indígena del Eje Cafetero comparada con la del país representa el 3,36%, para el departamento, representa el 0,4% de la población Quindiana, que está concentrada en las cabeceras municipales, dejando entrever un problema de tenencia de tierras para ellos; de los 17 pueblos indígenas identificados, actualmente el único pueblo reconocido con territorio, se encuentra en Calarcá y corresponde a la población Embera Chami.

En el contexto poblacional, de las personas en situación de discapacidad, se evidencia que el mayor porcentaje lo ocupan niños y niñas de 7 a 12 años<sup>15</sup>. Al analizar el origen de la

<sup>14</sup> El programa de atención integral a la población afrodescendiente y población indígena del departamento del Quindío, se encuentra en el Plan de Desarrollo "Gobierno Firme por un Quindío más Humano" en la Página Web: [www.quindio.gov.co](http://www.quindio.gov.co)

<sup>15</sup> Fuente: Plan de Desarrollo "Gobierno Firme por un Quindío más Humano: Censo DANE 2005".



discapacidad se encuentra que la principal causa se encuentra en enfermedades generales, seguido por los que no saben cuál es su origen y en tercer lugar por accidente.

Respecto a la distribución poblacional territorial, 485.952 personas (87%) viven en la zona urbana y 69.884 (13%) en el área rural.

### 3.2.3. *Fecundidad.*

Según indicadores del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (junio 30 de 2011), la tasa global de fecundidad del Quindío (medida en mujeres de 15 a 49 años) es una de las más bajas en el país, pasando de un promedio de 2,82 hijos por mujer en 1985 a 2,15 en el 2010.

En cuanto a la tasa de mortalidad de menores de un año, el departamento posee una tendencia alta en descenso, pues pasó de una tasa de 39,3 niños por mil nacidos vivos - MNV, 3 en 1990, a 16 por MNV en el 2009, constituyéndose en el tercer departamento con menor mortalidad infantil en ese mismo año.

(Véase Tabla No. 1: Distribución Poblacional por Ciclo de Vida 2012, Fuente: DANE, datos censales y proyección poblacional a 2012.)

(Véase Tabla No. 2: Distribución Poblacional por Ciclo de Vida 2012, Fuente: DANE, datos censales y proyección poblacional a 2012.)

### 3.2.4. *Migración*

En Quindío existe un predominio de emigrantes, superior al volumen de inmigrantes, siendo el departamento con una tendencia de salida más pronunciada incluso, que la tendencia nacional. Pasó de 2,54 en el quinquenio 1985 – 1990 a -3,98 en el quinquenio 2010 – 2015; mientras que para el mismo período la tasa neta nacional pasó de -1,51 en él a -1,59 respectivamente. Esto reflejó un gran incremento de salidas de la población, que se evidencia en la pirámide poblacional en la franja de edad que oscila entre los 15 y los 45 años para hombres y mujeres. Lo anterior posee un grado de relación directa con el efecto pos-terremoto, la falta de oportunidades y las alternativas que para en ese entonces, dispuso el Gobierno Nacional con el fin de mejorar la situación Sico afectiva y socioeconómica de Quindianos y Quindianas. El departamento y según análisis referido en el Plan de





Desarrollo “Gobierno Firme por un Quindío más Humano” posee una de las mayores tasas de emigración del país, los efectos se reflejan actualmente en una reducción de la población en edad productiva, con los consecuentes efectos para la proyección adecuada del crecimiento socioeconómico del territorio.

Desde un contexto Nacional pero en el que se circunscribe el Departamento del Quindío, durante el 2010 la proporción de los movimientos de los Colombianos y las Colombianas fue muy similar, aunque mayor para los hombres (i.e., 50,1 % y 49,9 %, respectivamente). Además en ambos casos las entradas fueron menores que las salidas. En cualquier caso, se subraya que la razón de masculinidad no fue uniforme durante todos los meses de 2010 dado que esta fue menor que 100 en los meses de enero, junio-agosto y diciembre, en tanto que lo contrario ocurrió para los meses restantes.

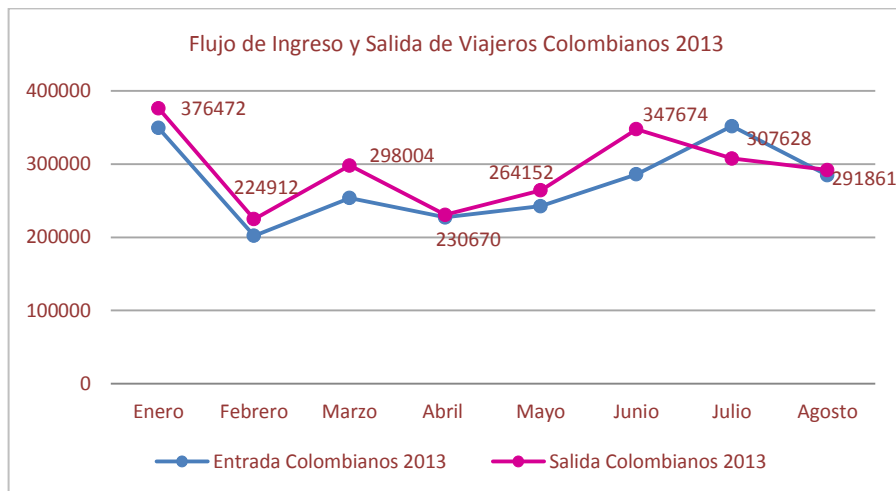
La mayor proporción del volumen de movimientos ocurrió, en su respectivo orden, con los países de América del Norte (42,4 %), América del Sur (26,5 %), y América Central y el Caribe (18,6 %). Los movimientos desde y hacia Europa apenas explicaron algo más del 11 %, mientras que los movimientos desde y hacia el resto de los continentes prácticamente no se percibieron (1,1 %).

De forma complementaria se señala, de un lado, que los países con los que más se registraron movimientos de colombianos fueron EE. UU. (38,6 %), Panamá (13,2 %), España (8,6 %), Ecuador (8,3 %), Venezuela (6,5 %) y Perú (4,1 %).

De otro lado, se indica que los movimientos según procedencia y destino no fueron similares para ambos sexos dado que los movimientos de los hombres Colombianos se registraron mayoritariamente hacia Suramérica y Centroamérica y el Caribe, por lo que, en términos relativos, los movimientos de las Colombianas fueron proporcionalmente mayores hacia EE: UU. Y Europa, en particular España. (DANE, 2010).



Gráfica No. 10



Fuente: Grupo de Análisis Extranjero Migratorio - Ministerio de Relaciones Exteriores.

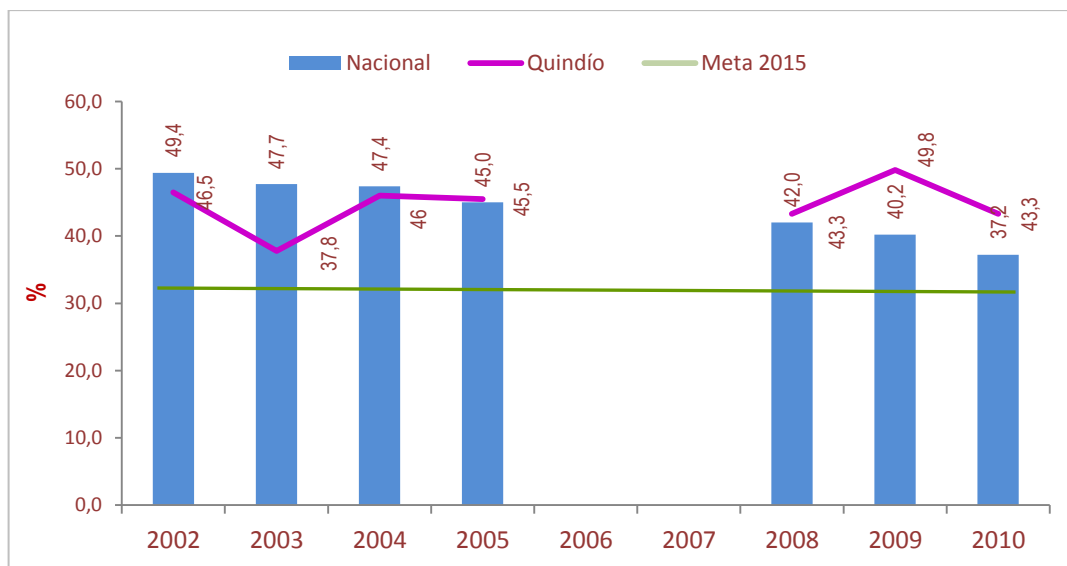
### 3.2.5. Pobreza

Para el año 2002, la mitad de la población del Quindío era pobre (46,5%) y en casi una década, el indicador sólo ha disminuido tres puntos porcentuales (43,3%). En la actualidad aproximadamente 238 mil Quindianos y Quindianas viven en la pobreza; similar tendencia se observa en el indicador de pobreza extrema. Para el año 2002, el 12,7% de la población vivía en la pobreza extrema o indigencia y, actualmente, el 12,3% continúa en la misma situación.

Entre las causas estructurales de la pobreza, se encuentra el alto nivel de desigualdad, después de los departamentos de Guajira, Cesar y Magdalena, Quindío es el departamento con mayor desigualdad en el país.



Gráfica No. 11  
Incidencia de Pobreza por Ingresos. 2002 - 2010



Fuente: Cálculos MESEP. 2002 – 2005: Serie de Ingresos ECH Empalmados

### 3.2.6. Dinámica Social.

La distribución de la población por Ciclo Vital en el departamento del Quindío, corresponde al 31% en niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas de cero a 17 años, un 12% representado en la Primera Infancia, Infancia 10%, Adolescencia 9%, Juventud 15%, Adulto en Edad Productiva con el mayor porcentaje representado en un 41% y la población de Adulto Mayor con el 13% respectivamente.







Frente a la distribución de la niñez y adolescencia en los doce (12) municipios, la mayor concentración en su capital, Armenia, con el 44,5%, seguida de Calarcá con el 14%, La Tebaida con el 8%, Montenegro con el 7,8%, Quimbaya con el 6,4% y municipios más distantes y pequeños como Córdoba con el 1% y Buenavista con el 0,5% de niños y adolescente en relación con el total en el departamento.



Tabla No. 13

Municipio	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia
Armenia	50%	50%	41%
Pijao	1%	1%	1%
Quimbaya	6%	6%	8%
Salento	1%	1%	2%
Buenavista	1%	1%	1%
Calarcá	14%	14%	17%
Génova	2%	2%	2%
La Tebaida	8%	8%	9%
Montenegro	8%	8%	9%
Circasia	5%	5%	6%
Córdoba	1%	1%	1%
Filandia	3%	3%	3%
Total	100%	100%	100%

Fuente: DANE Datos Censales y Proyección Población 2012

Este porcentaje por municipios está supeditado a la ubicación geográfica y tamaño de los municipios, otro aspecto a tener en cuenta es que el Quindío es 90,9% urbano, siendo el segundo departamento con menor índice de ruralidad del país, después de Atlántico y Bogotá; lo anterior se presenta por por la dinámica económica en Armenia ciudad capital, seguido de Calarcá, La Tebaida, Montenegro y Quimbaya donde se concentran las actividades económicas y sociales que ofrecen mejores oportunidades para la obtención de ingresos familiares.

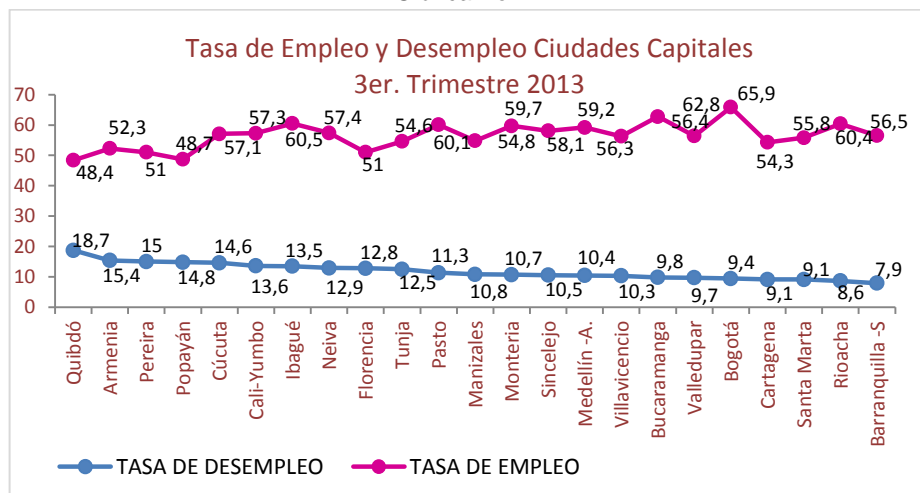
### 3.2.7. Dinámica Económica.

El comportamiento del mercado laboral, es medido a través de varios tipos de indicadores, entre ellos: la Tasa Global de Participación (TGP), la población en edad de trabajar (PET), la tasa de ocupación (TO), la Tasa de Desempleo (TD) y la tasa de inactividad laboral (TIL); el DANE para 2010 registra en el Quindío, un incremento en las actividades, principalmente en los sectores de comercio, industria y transporte; además, la tasa de subempleo evidenció una disminución de 3,4 puntos porcentuales. En comparación con el presente año, la tasa de empleo a nivel nacional se ubicó en un 58,1% mientras que para Armenia ciudad capital registró una tasa de 52,3% y una tasa de desempleo del 15,4%.



La Tasa de Desempleo es la relación porcentual entre el número de personas que están desocupadas, es decir que no tienen empleo pero tienen disponibilidad para trabajar y además están buscando trabajo<sup>16</sup>. Si bien la tasa de desempleo presentó una disminución del 0,4% respecto al trimestre móvil anterior (mayo –julio de 2013) y del 4% frente al mismo periodo del año anterior (junio-agosto 2012) la tasa, es la segunda más alta a nivel nacional, seguida de Quibdó. Este fenómeno repercute negativamente sobre las condiciones de vida y bienestar, reforzando las carencias materiales para la satisfacción de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y las necesidades individuales y colectivas que se convierten en las necesidades vitales de seguridad, salud, educación, afecto y autorrealización de Quindianos y Quindianas y las de sus familias.

Gráfica No. 12



Fuente: DANE Resultados del Mercado Laboral 2013, Construcción Propia Secretaría de Planeación

Por ramas de actividad económica, se puede observar una inercia que no permite ver variaciones significativas: el agro (agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca) disminuyó su participación porcentual en el PIB departamental, mientras el comercio, incluyendo industria hotelera (comercio, reparación, restaurantes y hoteles), aumentaron su participación. Llama la atención en la información recopilada por Niños, Niñas y Adolescentes que no reconocen el turismo, como factor diferenciador de su departamento, haciendo énfasis en la carencia de espacios recreativos y culturales que le impriman identidad a sus municipios.

<sup>16</sup> Atlas Estadístico de Colombia, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Bogotá. D.C. 2012.







### 3.2.8. *Riesgo Social. (Alerta Temprana)*

La dinámica de los delitos que afectan la seguridad ciudadana en el departamento, evidencia que las principales problemáticas son: El microtráfico como fenómeno que reconfigura otros delitos; el homicidio, enmarcado principalmente en el ajuste de cuentas entre delincuentes; el hurto en sus diferentes modalidades, especialmente a personas; lesiones comunes, derivadas principalmente por intolerancia social y riñas generadas por alicoramiento; lesiones en accidentes de tránsito, por imprudencia e inobservancia de las normas.

El “microtráfico”, afecta la seguridad ciudadana, contextualiza en el sector donde circunda, otros fenómenos delictivos y se enmarca en patrones comunes como la venta y comercialización de estuperficientes en el resto de municipios,



aprovechando las diferentes causas de marginación, pobreza y desempleo que rodea el departamento, para incrementar el fenómeno delictivo y traer consigo consecuencias adversas para la población:

- *Sociales:* Descomposición y falta de valores, pobreza, desempleo, expulsión y deserción escolar.
- *Familiares:* Pérdida de identidad paterna, violencia intrafamiliar, abandono.
- *Económicas:* Ausencia de ingresos estables, desempleo y actividades informales vinculadas a lo ilícito.
- *Judiciales:* No penalización del consumo, excarcelación para delitos como porte ilegal y de estupefacientes y, en ocasiones, casa por cárcel a delincuentes de trayectoria delictiva.
- *Delincuenciales:* Tradición familiar en el negocio ilícito, consolidación de fenómenos delictivos para obtener ingresos, aseveración por el delincuente en cuanto a “medirle el pulso” al sistema judicial.

De otro lado, el Informe de Riesgo emitido por la Defensoría del Pueblo con alcance Intermedio Alto declara ocurrencia de violaciones masivas a los derechos humanos e infracciones al DIH a aproximadamente a 228.167 habitantes del área urbana, en los municipios de Armenia, La Tebaida, Montenegro, Quimbaya, Calarcá y Circasia

Ocasionada por la influencia e incidencia de los grupos armados ilegales ‘Los Rastrojos’ hacia la población civil y en especial niños, niñas y adolescentes con las siguientes infracciones al D.I.H.:

- Atentados contra la vida, la libertad y la integridad física de la
- Población civil (desaparición forzada, homicidio selectivo y múltiple)
- Utilización de métodos y medios para generar terror e intimidación en la
- Población civil
- Desplazamiento forzado de la población civil
- Reclutamiento forzado.

El factor de riesgo hace alusión que “Los Rastrojos”, en su accionar delictivo recurren al reclutamiento de menores de edad, en su mayoría adolescentes, quienes no encuentran en sus comunidades mayores oportunidades de formación educativa,



empleo y desarrollo para vincularlos a la cadena del microtráfico y narcomenudeo, en acciones sicariales y a la práctica extorsiva de comerciantes, tenderos, transportadores y contratistas, así mismo ejercen otro tipo de actividades ilícitas que generan en el territorio los siguiente hechos de violencia:

- *Amenazas de muerte contra defensoras y defensores de derechos humanos.*
- *Amenazas de muerte y atentados contra líderes comunitarios, presidentes de Juntas Administradoras Locales y Juntas de Acción comunal.*
- *Amenazas de muerte contra defensoras y defensores de derechos humanos.*
- *Amenazas de muerte contra docentes sindicalizados.*
- *Amenazas de muerte contra servidores públicos,*

El riesgo social, tiene que ver con problemas económicos y culturales, de desestructuración familiar, y otras circunstancias personales y de entorno que afectan los cuidados y la atención que reciben los niños, niñas y adolescentes.

El 92% de la población del departamento se ubica en los niveles más bajos del SISBEN, las mayores tasas de desempleo, adolescentes con familias en situación de migración, pues sus padres, hermanos o parientes más cercanos se encuentran fuera de Colombia y de la región, y la baja tasa de ocupación, agrava las condiciones de pobreza y pobreza extrema, lo que convierte a la población objeto de la presente política pública en potencial ejército de reserva para los grupos armados ilegales.

Adicionalmente, la falta de corresponsabilidad en el ámbito familiar genera problemas en la crianza de los hijos que, desde muy temprana edad, se vinculan a actividades de farmacodependencia y tráfico de estupefacientes. La falta de patrones de autoridad, orientación y referentes éticos, lleva a que los jóvenes cedan fácilmente a las presiones y constreñimiento de estos grupos que les ofrecen promesas de un vertiginoso ascenso social por medio de la acumulación de riqueza producto de la participación en la empresa criminal del narcomenudeo.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> La Valoración del Riesgo se encuentra en el Informe de Riesgo, Defensoría del Pueblo, Defensoría Delegada para la prevención de riesgos de violaciones a los derechos humanos y DIH, Sistema de Alertas Tempranas SAT N° 005-12 A.I. de Abril 27 de 2012.





### 3.3. Niños, Niñas y Adolescentes una Mirada desde la Investigación.

Algunos estudios sobre Niñez, Adolescencia y Familia en el Departamento del Quindío, muestran el interés por parte de las Entidades Públicas y Privadas de implementar proyectos e informes que permitan generar conocimientos orientados a mejorar la calidad de vida y el desarrollo de la región. A continuación, se presenta una mirada sobre algunas investigaciones y estudios que amplían la visión del contexto del Quindío y en general, de los documentos alusivos a políticas públicas con el fin de contextualizar y referenciar los niños, niñas y adolescentes del departamento del Quindío.

Visión Mundial Colombia. Documento: Línea de Base. Programa Armenia: un Nuevo Sueño. N° 1723, Armenia, Quindío, Julio de 2010.

Con el objetivo de cumplir los requisitos del sistema de aprendizaje de diseño, monitoreo y evaluación del quehacer de Visión Mundial. Fueron analizadas variables en los campos de la salud, educación, desarrollo económico, seguridad alimentaria, gestión del riesgo, espiritualidad, proyecto de vida, derechos, buen trato, trabajo infantil, convivencia ciudadana, participación y organización comunitaria, para la población de niños, niñas y adolescentes entre los cero y los 17 años. El diagnóstico refleja la problemática del departamento en materia de Trabajo Infantil. Aunque en el informe sólo se menciona el municipio de Armenia, del porcentaje de niños trabajadores valorados, el 25% trabaja todos los días, el 25% en semana, el 37,5% fines de semana y el 12,5% sólo en vacaciones. Los oficios realizados los menores de edad son: venta de alimentos, oficios varios de albañilería y carga de materiales de construcción, todos ellos con algún tipo de remuneración. Entre los motivos por los que trabajan están ayudar económicamente a sus padres, debido al desempleo en el municipio que afecta a sus familias; darse gusto, y ayudarse con los gastos escolares.

Organización Internacional del Trabajo (OIT): Explotación sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en Colombia. Estudio de línea de base en Cundinamarca, Quindío y Valle del Cauca. Bogotá, 2006.

El estudio analiza, entre otros temas, el fenómeno de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA), en el municipio de Calarcá del departamento del Quindío, teniendo en cuenta las características culturales y resaltando la aceptación social y cultural del desacato a las normas, la doble moralidad, entre otras.

El hecho de que este municipio esté ubicado junto a una carretera de nivel nacional de alto tráfico, genera condiciones que facilitan la ESCNNA como: alta población flotante; alto



tráfico de personas y economía relacionada con el transporte, que es realizada de manera casi exclusiva por hombres. Cabe señalar que el estudio refleja que la remuneración que reciben los Niños, Niñas y Adolescentes es baja cuando son explotados sexualmente, utilizando estos ingresos para la compra y consumo de diferentes tipos de drogas legales e ilegales.

Encuesta Nacional de Demografía y Salud –ENDS. Así es la salud sexual y la salud reproductiva. Quindío, 2010.

La Encuesta identifica características del núcleo familiar que pueden afectar la estabilidad de niños, niñas y adolescentes. Según los resultados, el 47% con edad inferior a 15 años, vive con ambos padres, el 37% vive solo con la Madre pero tiene el padre vivo, un 3% vive solo con el Padre, aunque tiene la madre viva, y un 6% no vive con ninguno de los dos Padres aunque ambos están vivos. De otro lado, muestra el porcentaje de adolescentes del Quindío que son Madres o están embarazadas de su primer hijo, que corresponde a un 14% de adolescentes entre 15 y 19 años. Aunque el embarazo adolescente en el departamento, disminuyó tres puntos porcentuales respecto al 2005, reportando la tasa más baja del país, el estudio es relevante para analizar las políticas implementadas en el departamento y dar continuidad a las medidas adoptadas para seguir disminuyendo estas cifras.

UNICEF Investigación “La Escuela Busca al Niño”, Municipio de Armenia, 2004.

UNICEF desarrolló un esfuerzo en el municipio de Armenia para que todos sus Niños y Niñas ingresen, permanezcan en la Escuela y aprendan en ella. “La Escuela busca al Niño” es un proyecto que se desarrolló bajo los lineamientos de la Convención de los Derechos del Niño. El documento de Unicef, realizado en 1999, presenta un diagnóstico socioeducativo de tres barrios de Armenia, que sirvió como referente para el diseño del proyecto. Dicho estudio reflejó, entre otras problemáticas: Bajo Nivel de Escolaridad, baja Cobertura Educativa, y Baja Asistencia y permanencia Escolar. Las causas de la baja vinculación y la deserción al Sistema Educativo Formal, se pueden agrupar en dos factores, según el informe. Por un lado, las derivadas de factores económicos, como dificultades para suplir gastos de transporte, uniformes, útiles escolares y costos de bonos o matrículas que alejan a niños y niñas del sector educativo; y, por otro lado, la escasa valoración de la educación formal al igual que la poca relevancia que tiene la Educación para las familias y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, quienes son sus referentes de primer orden.

En lo que respecta a la deserción escolar, el estudio permitió identificar algunas variables entre ellas las relacionadas con el comportamiento de los niños, niñas y adolescentes, se destacan entre otras: La agresividad; condiciones materiales de vida, insuficiencia



alimentaria en el entorno sociocultural y económico, Trabajo Infantil y la influencia negativa de Pares, además de la baja motivación por la Educación. También se señala que la deserción escolar se da por retiro de la familia, maestros autoritarios, ambientes escolares poco atractivos, excluyentes o discriminatorios e Instituciones Educativas con dificultades en la Calidad Educativa Integral, Presupuestos elevados y Rígidas en su pedagogía. De otra parte, el programa de educación Pedagogía Reeducativa de la Universidad del Quindío a partir de 1986, ha impulsado el desarrollo de prácticas pedagógicas en la atención individual y grupal para personas en situación de vulnerabilidad social, lo que contribuyó también a la creación del programa “La Escuela Busca al Niño”.

Estrategia: Municipios y Departamentos por la Infancia y la Adolescencia, formulada por la Procuraduría General de la Nación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, acogida en la XLII Asamblea de Gobernadores, Neiva - Huila, Abril de 2005.

Es presentada como una estrategia nacional para la garantía de derechos, entre ellos, derecho a la Salud Materna, Salud Infantil, Registro Civil, Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva, Desarrollo y Educación, Agua Potable, Ambiente Sano y restitución de los Derechos vulnerados.

Mejía Ochoa, Investigación “Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes en la prostitución en el Eje Cafetero”, Red Alma Mater Pereira, 2006.

Analiza los avances de un estudio sobre la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes -ESCNNA- y la trata de menores en Colombia, si bien el Estudio no focaliza el departamento del Quindío, si realiza un diagnóstico para la región del Eje Cafetero sobre la utilización de Niños, Niñas y Adolescentes en la prostitución. La Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero -Red Alma Mater- y las Religiosas Adoratrices, desde el año 2002 investigan sobre el fenómeno, demostrando que aunque en el departamento del Quindío no se conocen altos índices en comparación con Risaralda; más allá de la prostitución que se ve en las calles y Establecimientos abiertos al público, se presentan casos cuyo carácter reservado invisibiliza la prostitución con menores de edad.

Moreno Zapata, D. M. y Gallego Vera, M. Investigación “Justificaciones Morales del Delito de los Jóvenes entre 14 y 18 años, del Departamento del Quindío”, 2011.





Entre los resultados de la investigación se evidencia que la inequidad es una situación que se da al crecer en un medio de exclusión económica y laboral, lo que justifica el delito del joven y de esta manera, lograr condiciones de sobrevivencia para ellos y sus Familias. Detrás de todo Joven vinculado a la delincuencia, existen antecedentes de abandono, maltratos y carencias, en la mayoría de los casos, de Familias marcadas por la pobreza, la violencia y la marginalidad (2011, p. 88), lo que refleja cómo la familia es un factor determinante para el desarrollo del niño, niña o adolescente. Las Instituciones Educativas, según el estudio, no tienen la capacidad para enfrentar la delincuencia juvenil.

Portillo, J.C., Carvajal R. A. M. y Salcedo, M., Investigación “El Consumo de SPA en Adolescentes judicializados bajo el Sistema de Responsabilidad Penal en Calarcá Quindío”, 2010.

Refleja que el consumo de SPA se presenta principalmente en el Género Masculino con un 73% frente al 25% del Femenino, de los cuales la edad promedio de inicio de consumo es a los 12,8 años. El enfoque predominante en la atención a los Adolescentes y jóvenes ha sido de corte centralista, ausente de criterios de equidad, considerando que basta asignar recursos para prevenir riesgos y contextos de vulnerabilidad a los que están sometidos como: Drogadicción, Pandillismo, Embarazo Temprano, Deserción Escolar, así como fallas regulares en su inserción a los marcos institucionales como son los Educativos, Laborales, Familiares y Sociales. El estudio concluye que poco a poco se ha entendido el papel protagónico y estratégico de los adolescentes y jóvenes en la construcción de proyectos democráticos y participativos.

En conclusión, los Estudios e Investigaciones contextualizados a la situación del Departamento, describen como el desarrollo psicosocial del Niño, la Niña y el Adolescente en cuanto a la constitución de la subjetividad y la identidad, no puede comprenderse ni agenciarse por fuera del contexto Cultural, Político y Socio-Económico, en el cual viven sus procesos de crianza, cuidado y educación, constreñido, por condiciones estructurales de diversidad, desigualdad, violencias, emergencias y renegociaciones permanentes entre los actores y sus contextos.



### 3.4. *Situación de los Niños, Niñas y Adolescentes por Categoría de Derechos.*

El trabajo diagnóstico representado por enfoque de derechos implica la concreción de las políticas públicas que asegure unas adecuadas condiciones de vida, un equilibrio entre las acciones orientadas a la transformación de las causas estructurales de los problemas, así como a la priorización de las intervenciones de protección en poblaciones, de acuerdo a territorios sociales, es decir, no solamente como espacio físico, sino como un espacio social producido por las relaciones sociales, ambientales, económicas, culturales y políticas entre sus habitantes.

En la siguiente tabla se entrega los temas priorizados por categoría de derechos en los doce municipios que comprende el Departamento del Quindío con la identificación de los factores sociales, económicos, físicos, culturales, ambientales y de entorno que rodean la situación de los Niños, Niñas y Adolescentes. Este trabajo ampliamente descrito en el Capítulo 1, permite reconocer la dimensión de las fuerzas oscuras que dificultan el desarrollo de la Niñez y Adolescencia del Quindío, para transformarlas, en acciones de presente y visión que deben ser plasmados en el presente documento, desde los ejes estratégicos que la conformen para la garantía, protección y restitución de los derechos vulnerados.



# Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

Quindío  
HUMANO

🎵 Cada uno de  
nosotros volverá de  
nuevo a soñar... 🎵



Gobierno *firme* por un Quindío más humano





Tabla No. 13

CATEGORÍA	SUBTEMAS	FACTORES	Salento	Córdoba	Buenavista	Calarcá	Tebaida	Circasia	Armenia	Montenegro	Quimbaya	Pijao	Génova	Filandia	DESCRIPCIÓN	
Existencia	Todos vivos Ninguno desnutrido Todos saludables Ninguno sin familia	Falta de Campañas de Hábitos Saludables	x			x	x	x				x			Poco reconocimiento en la prevención de Enfermedades y de los Hábitos Saludables (lavado de manos, alimentos y aseo en general) por parte de los niños, niñas y adolescentes.	
							x	x				x			No reconocen existencia de Campañas de Prevención y Promoción de salud.	
								x								Enfermedades como ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) y EDA (Enfermedad Diarréica Aguda) son reconocidas frecuentemente en los niños, niñas y adolescentes.
				x	x			x	x	x	x		x			La atención no es adecuada en el hospital del Municipio y/o la entrega de medicamentos es poco oportuna y deficiente.
				x	x			x	x	x	x		x	x		No se garantiza por factores económicos una Alimentación balanceada.
						x	x							x		Tratamientos caseros al presentar quebrantos de salud
							x									No reconocimiento de las escalas nutricionales adecuadas.
								x		x	x	x				Deserción en los Restaurantes Escolares por el tipo de alimentación.
												x				Aumento de cobertura en los Restaurantes Escolares y acceso a los servicios complementarios de alimentación en los restaurantes escolares.
					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Familias Monoparentales, Ensambladas y Extensas.

Fuente: COMFENALCO, Mesas Temáticas en los 12 Municipios, 2012

Tabla No. 14

CATEGORÍA	SUBTEMAS	FACTORES	Salento	Córdoba	Buenavista	Calarcá	Tebaida	Circasia	Armenia	Montenegro	Quimbaya	Pijao	Génova	Filandia	DESCRIPCIÓN		
Desarrollo	Ninguno sin educación Todos jugando Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad	Deserción escolar	x		x					x	x		x	x	Poca atención a los niños, niñas y adolescentes por parte de los Docentes.		
						x	x	x				x				Desmotivación por parte de los estudiantes por sentir vulnerados sus derechos.	
			x						x	x	x	x	x			Falta de innovación en la metodología de enseñanza y desempeño de los docentes en áreas que no son de su	
							x										Obligatoriedad de la educación para los niños (as) y adolescentes por parte de las Familias.
			x		x	x	x	x	x	x		x			x	Matoneo Estudiantil	
								x			x						Deserción escolar por falta de motivación en la Institución Educativa y la Familia.
			x	x						x	x		x	x	x		No hay espacios culturales, artísticos y recreativos en el Municipio
							x										No se reconoce por parte de los Niños, Niñas y Adolescentes los criterios de educación.
										x	x			x	x		No hay probabilidades de acceso a la Educación Superior por dificultad es económicas.
															x		No se facilita Material Didáctico que hay en el Municipio, deteriorándose sin darle uso.
												x		No hay los medios de transporte adecuados para visitar el pueblo.			

Fuente: COMFENALCO, Mesas Temáticas en los 12 Municipios, 2012



Tabla No. 15

CATEGORÍA	SUBTEMAS	FACTORES	Salento	Córdoba	Buenavista	Calarcá	Tebaida	Circasia	Armenia	Montenegro	Quimbaya	Pijao	Génova	Filandia	DESCRIPCIÓN		
Ciudadanía	Todos participando en espacios sociales Ninguno sin Registro	No se identifica importancia del Gobierno Escolar			x										Poca posibilidad de intervención del Género Femenino en la toma de decisiones del Gobierno Escolar.		
			x	x			x		x						No hay claridad por parte de los estudiantes frente a los alcances que tiene el Gobierno Escolar y tampoco de los derechos y deberes que tiene con la institución.		
									x							Falta de acompañamiento en los procesos de formulación de las campañas del Gobierno Escolar.	
					x				x						x	Presión por parte de la comunidad educativa para la elección del Gobierno Escolar.	
								x								Reconocimiento de la importancia de la cedula solo para ingresar a espacios de diversión.	
							x	x	x				x				No hay reconocimiento del Gobierno Escolar
			x	x						x	x			x	x		La Institución Educativa no tiene en cuenta las propuestas y sugerencias del personero.
								x	x	x			x	x	Los estudiantes no son escuchados por el Gobierno Estudiantil o en ocasiones solo es escuchado un segmento de la población estudiantil.		

Fuente: COMFENALCO, Mesas Temáticas en los 12 Municipios, 2012

Tabla No. 16

CATEGORÍA	SUBTEMAS	FACTORES	Salento	Córdoba	Buenavista	Calarcá	Tebaida	Circasia	Armenia	Montenegro	Quimbaya	Pijao	Génova	Filandia	DESCRIPCIÓN			
Protección	Ninguno maltratado Abusado o victima del conflicto Interno generado por grupos generado por la ley. Ninguno en actividad perjudicial Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso	Maltrato Físico y Psicológico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	Generación de castigos físicos por parte de las Familias.			
			x	x					x	x			x	x	x	Existencia de grupos delincuenciales, barras bravas, grupos al margen de la ley y consumidores de sustancias psicoactivas.		
									x		x	x	x			x	Influencia de medios de comunicación y redes sociales	
								x				x						Delincuencia infantil (robo a vehículos-compañeros)
									x									Violencia de Género Femenino.
									x	x	x							Prostitución Infantil.
			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Percepción de inseguridad por parte de los niños, niñas y adolescentes.
			x				x				x						x	Maltrato verbal.
			x							x	x							Abuso Sexual.
							x								x			Poca credibilidad por parte de padres de familia y cuidadores frente a comentarios referidos por los niños, niñas y adolescentes.
						x									Conformación de Hogar a temprana edad.			
															Trabajo infantil en las fincas.			
						x	x	x	x						Inicio de relaciones sexuales a temprana edad.			
							x	x	x	x					Desarticulación familiar genera que los niños, niñas y adolescentes se integren a barras bravas, delincuencia, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.			

Fuente: COMFENALCO, Mesas Temáticas en los 12 Municipios, 2012

