

**ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INFANCIA Y
ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE TOTORÓ 2012-2015**



**SILVIO HERNAN BOLAÑOS DIAZ
DIEGO FERNANDO CHILITO BURBANO**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE CIENCIA POLÍTICA
POPAYÁN
2014**

**ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INFANCIA Y
ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE TOTORÓ 2012-2015**

**SILVIO HERNAN BOLAÑOS DIAZ
DIEGO FERNANDO CHILITO BURBANO**

**Trabajo de grado en la modalidad de Práctica Social para optar al título de
Politólogos**

**Director
JAIME FAJARDO OLIVEROS**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE CIENCIA POLÍTICA
POPAYÁN
2014**

Nota de aceptación

El Director y los Jurados han leído el presente documento, escucharon la sustentación del mismo por sus autoras y lo encuentran satisfactorio

JAIME FAJARDO OLIVEROS
Director

Presidente del Jurado

Jurado

Popayán, ____ de _____ de 2014

AGRADECIMIENTOS

Hoy, que hemos cumplido una de nuestras metas académicas agradecemos a las personas e instituciones que contribuyeron en este proceso, en primer instancia a la Universidad del Cauca que, aunque con todos los altibajos que en ella se presente, nos ha introducido de alguna manera en la escuela de la vida, pues en ella se ve resumido el resultado de lo que es esta sociedad.

Agradecemos el acompañamiento en esta práctica social, al Profesor Jaime Fajardo Oliveros.

Gratitud con el Dr. Fernando Conejo, Alcalde del Municipio de Totoró, con la Secretaria de Gobierno de Alcaldía Municipal de Totoró, Dra. Elsa Sánchez y al Dr. Carlos Benavidez del PNUD-Suroccidente; quienes con su conocimiento y experiencia práctica nos ofrecieron su apoyo.

Agradecemos a nuestras familias porque siempre encontramos tendidas sus manos para que este sueño se hiciera realidad, por ser nuestra compañía en estos años de carrera universitaria, por sus consejos y dedicación, con todo nuestro amor les decimos que esto no hubiera sido posible sin su ayuda y sin la fuerza que Uds. son para nosotras.

A nuestros amigos por tener siempre una frase de aliento y motivación, por su amistad y por acompañarnos en este camino recorrido, muchas gracias.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. Aspectos generales del Municipio.....	5
1.1 Dinámica Económica.....	6
1.1.1 Población económicamente activa.....	6
1.1.2 Empleo, ingresos y desempleo.....	6
1.1.3 Producción.....	7
1.2. División político administrativa y limites.....	8
1.2.1 Patrimonio étnico y cultural.....	9
1.2.2 División Político Administrativa Territorial.....	9
1.2.3 Resguardo Indígena de Paniquitá.....	9
1.2.4 Resguardo Indígena de Totoró.....	10
1.2.5 El Resguardo Indígena de Novirao.....	10
1.2.6 Resguardo Indígena de Polindara.....	10
1.2.7 Resguardo Indígena de Jebalá.....	10
1.2.8 Comunidad Campesina.....	11
1.3 Aspectos Demográficos.....	12
1.3.1 Referentes normativos y enfoques conceptuales de la política pública.....	12
1.3.2 Referentes internacionales.....	13
1.3.3 Referentes Nacionales.....	16
1.3.4 Enfoque de derechos.....	20
1.3.5 Enfoque Poblacional.....	20
1.3.6 Primera Infancia.....	21

1.3.7	Infancia.....	21
1.3.8	Adolescencia.....	22
1.3.9	Enfoque de Género.....	22
1.3.10	Enfoque Territorial.....	22
1.3.11	Enfoque Diferencial.....	23
CAPITULO II. Diagnóstico integral de los Niños, Niñas y Adolescentes en el Municipio de Totoró.....		
		25
2.1	Categoría Derecho de Existencia.....	25
2.1.1	Vinculación de niños, niñas y adolescentes, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).....	25
2.1.2	Mortalidad materna.....	26
2.1.3	Mortalidad en menores de un año.....	27
2.1.4	Mortalidad en menores de 5 años.....	28
2.1.5	Mortalidad en población de 0 A 17 Años por causas externas.....	29
2.1.6	Control de crecimiento y desarrollo.....	29
2.1.7	Bajo peso al nacer.....	29
2.1.8	Nutrición Infantil.....	30
2.1.9	Gestantes con anemia.....	31
2.1.10	Mujeres Gestantes con Sífilis.....	31
2.1.11	Gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba del VIH.....	32
2.1.12	Embarazos en adolescentes.....	32
2.1.13	Coberturas de vacunación.....	33
2.1.14	Morbilidad infantil.....	33
2.1.15	Acueducto.....	34

2.1.16 Saneamiento básico.....	34
2.1.17 Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas.....	35
2.2 Categoría de Desarrollo.....	35
2.2.1 Educación Inicial.....	35
2.2.2 Tasa neta de cobertura escolar en transición y Primaria.....	36
2.2.3 Educación Básica Secundaria y Media.....	36
2.2.4 Tasa de cobertura Neta Secundaria y media.....	37
2.2.5 Calidad de educación.....	37
2.2.6 Recreación, deporte y cultura.....	38
2.2.7 Gobiernos Estudiantiles.....	39
2.2.8 Asistencia biblioteca de niños, niñas adolescentes de 5 a 17 años.....	40
2.2.9 Consejo Municipal De Juventud.....	40
2.3 Categoría de Protección.....	40
2.3.1 Violencia Intrafamiliar.....	41
2.3.2 Maltrato Infantil.....	41
2.3.3 Violencia Sexual.....	43
2.3.4 Todos y Todas con Familia.....	43
2.3.5 Protección Especial: Víctimas.....	44
2.3.6 Trabajo Infantil.....	45
2.4 Derecho de Ciudadanía.....	46
2.4.1 Registro Civil de Nacimiento.....	47
2.4.2 Consejo Municipal de Política Social – CPS.....	47
CAPÍTULO III. Identificación, priorización de problemas y política pública de infancia y adolescencia del municipio de Totoró 2013 -2024.....	49

3.1 Consulta de infancia y adolescencia.....	49
3.1.1 Problemáticas priorizadas de la primera infancia.....	50
3.1.2 Problemáticas priorizadas en la infancia.....	51
3.1.3 Problemáticas priorizadas en la adolescencia.....	52
3.1.4 Posibles Soluciones Identificadas.....	55
3.2 Totoró: componente estratégica política pública de infancia y adolescencia.....	57
3.2.1 Visión.....	57
3.2.2 Misión.....	58
3.3 Ejes de la política pública de infancia y adolescencia.....	58
3.3.1 Eje de Existencia. Promoción de una vida sana.....	58
3.3.2 Eje De Desarrollo.....	60
3.3.3 Eje de Protección.....	61
3.3.4 Eje Ciudadanía: Participación con acción.....	64
3.4 Lineamientos y articulación para su implementación.....	65
3.4.1 Articulación Con Políticas Nacionales.....	65
3.4.2 Articulación Con Procesos Regionales De Planeación.....	66
3.4.3 Articulación Con Procesos Locales De Planeación.....	67
3.4.4 Articulación intersectorial para darle prioridad a la población víctima de la violencia y en extrema pobreza, especialmente para los niños, niñas y adolescentes.....	67
Conclusiones y Recomendaciones Generales.....	68
Bibliografía.....	70
Anexos.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Número de personas por ciclo vital y porcentaje de 0 a 17 años.....	12
Tabla 2. Mortalidad Materna en el municipio de Totoró Cauca 2008–2012.....	26
Tabla 3. Mortalidad infantil en menores de un año 2008 – 2012.....	27
Tabla 4. Mortalidad infantil menores de 5 años.....	28
Tabla 5. Numero de nacidos vivos con bajo peso al nacer.....	30
Tabla 6. Nacidos vivos de madres con edades entre 10 y 19 años.....	32
Tabla 7. Cobertura de vacunación en menores de un año.....	33
Tabla 8. Tasa de cobertura neta transición y primaria.....	36
Tabla 9. Tasa neta de cobertura secundaria y media.....	37
Tabla 10. Violencia intrafamiliar: casos reportados por tipo de violencia y sexo.....	41
Tabla 11. Asuntos denunciados por la comisaria de familia.....	42
Tabla 12. Casos médico legales practicados entre 0 y 17 años presunto delito sexual reportado.....	43
Tabla 13. Número de personas y hogares víctimas de la violencia y desplazamiento.....	45

LISTA DE ILUSTRACIONES

pág.

IMAGEN	Nº	1.	División	Política	Administrativa	del	
Cauca.....							5
IMAGEN	Nº2.	División	Política	Administrativa	de	Totoró	
Cauca.....							8

INTRODUCCIÓN

Con la actualización del diagnóstico situacional de infancia y adolescencia del municipio de Totoró 2012-2015, se formuló la presente Política Pública de infancia y adolescencia, tiene la finalidad de constituirse en instrumento que oriente a los organismos gubernamentales, así como a los actores no gubernamentales de desarrollo (ONGD), a la empresa privada con responsabilidad social y otros cooperantes, en la ejecución de estrategias de forma articulada que conduzcan a asegurar la supervivencia, desarrollo y protección de los niños, niñas y adolescentes desde su gestación hasta los 17 años.

El país ha avanzado en indicadores de registro de nacimientos, supervivencia, inmunización, educación, acceso al agua y saneamiento básico. Asimismo, cuenta con planificación estratégica de largo plazo contenida en la Ley para el establecimiento de una visión de país y la adopción de un Plan de Nación, que define líneas para guiar el desarrollo que incluye a la primera infancia, infancia y adolescencia. Es necesario fomentar y potenciar a las familias, comunidad y a las instituciones del Estado, para atender y cuidar a la infancia y adolescencia, reconociendo que es una etapa de la vida determinante para el desarrollo humano en general; constituyendo propulsores para el desarrollo del país. Se requiere de una mayor inversión y mejor coordinación entre el gobierno y los demás actores, la integralidad en la prestación de servicios, el máximo aprovechamiento de recursos y la dirección hacia la consecución del desarrollo armónico e integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

De acuerdo a la directiva 001 de 2012 la Procuraduría Nacional¹ plantea que son objetivos de las políticas públicas: Orientar la acción y los recursos del Estado hacia el logro de condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales que hagan posible el desarrollo de las capacidades y las oportunidades de los niños, las niñas, los y las adolescentes como sujetos en ejercicio responsable de sus derechos; mantener actualizados los sistemas y las estrategias de información que permitan fundamentar la adopción de decisiones adecuadas y oportunas sobre la materia; diseñar y poner en marcha acciones para lograr la inclusión de la población infantil más vulnerable a la vida social en condiciones de igualdad; y fortalecer la articulación interinstitucional e intersectorial (artículo 202 de la Ley 1098 de 2006)².

¹Procuraduría General de la Nación. Directiva 001 de 2012 de evaluación de políticas públicas en materia de la infancia, la adolescencia y la juventud. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/D-001-de-2012.pdf>>. Pág. 1.

²Ministerio de la Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ICBF. Artículo 202. objetivos de las políticas públicas. Ley 1098 de 2006. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá.

La responsabilidad de diseñar, ejecutar y evaluar las políticas públicas de infancia y adolescencia es indelegable y conlleva a la rendición pública de cuentas (artículo 204 inciso 1º de la Ley 1098 de 2006)³ por el municipio. Esto indica y orienta que la responsabilidad de formular, implementar y hacer seguimiento a las políticas públicas, es responsabilidad del municipio y de su gobierno local por el término de su vigencia.

La actualización del diagnóstico situacional de infancia y adolescencia del municipio de Totoró 2012-2015 y la formulación de la Política Pública del Municipio, es el resultado de un proceso de consulta y consenso con diferentes actores, incluyendo Niños, Niñas y Adolescentes, lo que permitió conocer la situación, cuellos de botella y limitaciones que enfrenta el municipio para brindar atención integral a la infancia y adolescencia. Se enmarca en los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño⁴, que Colombia ratificó, convirtiéndose en un instrumento de obligatorio cumplimiento que vela por el interés superior del niño.

Con estos instrumentos, se propone contar con un sistema de planificación, información y evaluación sobre la atención integral a la Infancia y Adolescencia, que será ejecutado mediante un Plan Estratégico y el conjunto de Planes Operativos Anuales, caracterizados por la integralidad de la atención y la coordinación entre el sector gubernamental, no gubernamental, cooperante y empresa privada con responsabilidad social.

Las metas propuestas en la Política Pública de Infancia y Adolescencia, se han ordenado en estrategias y líneas de acción que articularán un abordaje integral de los planes, programas y proyectos en salud, agua potable, salubridad, seguridad alimentaria y nutricional, educación, protección, recreación, fortalecimiento familiar y formación de valores.

2006. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/LeyInfanciaAdolescencia/SobreLaLey/CODIGOINFANCIALey1098.pdf>> Pág. 90.

³Ministerio de la Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ICBF. Artículo 204. Responsables de las políticas públicas de infancia y adolescencia. Ley 1098 de 2006. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá, 2006. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/LeyInfanciaAdolescencia/SobreLaLey/CODIGOINFANCIALey1098.pdf>> Pág. 91

⁴Convención sobre los Derechos del Niño. 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: [http://www.unicef.org/panama/spanish/convencion\(3\).pdf](http://www.unicef.org/panama/spanish/convencion(3).pdf)

En este marco, el trabajo realizado en el Diagnostico de Infancia y Adolescencia y en la formulación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Municipio de Totoró, inició promoviendo las capacidades regionales en los territorios a través del Proyecto ODM en lo Local a través de la inclusión de las estrategias planteadas a través del documento CONPES Social 091 de 2005 “Metas y estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio – 2015”⁵ y ajustó sus indicadores y metas a través del documento CONPES Social 140 de 2011⁶. Uno de los propósitos de la política pública de infancia y adolescencia es aportar hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el nivel local y asegurar la inversión de los presupuestos territoriales para su cumplimiento.

Este Diagnostico y Política Pública reconoce que son los gobernantes y los ciudadanos del territorio los principales responsables de la formulación e implementación de la política pública de infancia y adolescencia y que esta ayude en doble vía a disminuir los indicadores ODM que poseen menores metas de cumplimiento.

Con esta coincidencia de propósitos, se propuso trabajar de manera articulada para acompañar a diferentes territorios a través de la Asistencia para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar –SNBF- para la Prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar”, acciones desarrolladas a partir de los componentes de: i) Incidencia en las Políticas Públicas territoriales para el fortalecimiento del SNBF, ii) Fortalecimiento de capacidades regionales para la gestión del SNBF; iii) Posicionamiento de los Consejos de Política Social como instancia técnica y de participación social para la toma de decisiones en materia de inclusión social. También es imprescindible que los ciudadanos de forma individual o por medio de redes de representación puedan monitorear, vigilar y aportar a estas políticas públicas.

Estos componentes se orientaron a generar capacidades locales para la gestión de las políticas sociales, especialmente aquellas relacionadas con el Código de Infancia y Adolescencia, Red Unidos y víctimas, fortaleciendo la instancia de los

⁵Departamento Nacional de Planeación. Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES Social 091 de 2005. Bogotá D.C. Bogotá, D.C. 14 de marzo de 2005. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: http://www.guaviare.gov.co/graficas/CONPES91_DNPmdg.pdf

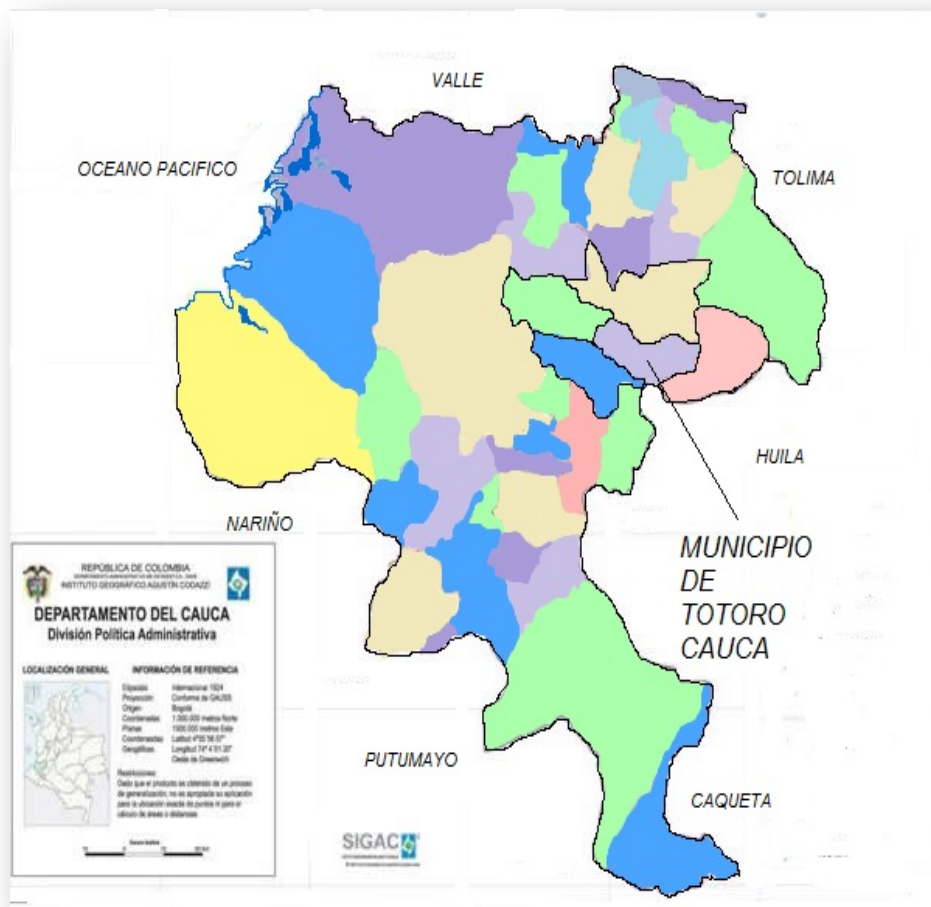
⁶Departamento Nacional de Planeación. Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES Social 140 de 2011. Bogotá D.C., 28 de marzo de 2011. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=rSQAQZqBj0Y%3D&tabid=1235>.

Consejos Municipales de Política Social (CPS) y consolidando la operación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar a nivel territorial.

Adicionalmente, se busca posicionar los CPS como mecanismos efectivos para el diseño y formulación de programas y proyectos en el marco de los Planes de Desarrollo Municipales y Departamentales, así como impulsar procesos de participación ciudadana efectivos, y con esquemas de control social sobre las políticas sociales locales.

CAPÍTULO I. ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO

IMAGEN Nº 1 DIVISION POLITICA ADMINISTRATIVA DEL CAUCA



Fuente: Gobernación del Cauca. Consultado en: <http://www.cauca.gov.co/nuestro-departamento/mapas>

La superficie del municipio de Totoró comprende una extensión de 42.198 Hectáreas distribuidas en alturas entre pisos bioclimáticos desde el subandino hasta el páramo., con una temperatura que oscila alrededor de los 14° C y una precipitación promedio de 2000 mm. La mayor parte de su territorio es montañoso y su relieve corresponde a la cordillera central, cuenca Alta del río Cauca. Se encuentra situado al sur occidente de Colombia, en la zona Oriental del Departamento del Cauca.

Su cabecera municipal está localizada a una altura de 2.750 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 14° C, entre los 2° 38' de latitud norte y 2° 15' longitud Oeste. Dista de Popayán 25 kilómetros hasta el cruce de Río Blanco. Actualmente 30 kilómetros se encuentran pavimentados.

1.1 Dinámica económica

1.1.1 Población económicamente activa

Utilizado comúnmente para caracterizar el nivel de desarrollo con relación a las necesidades básicas satisfechas, nos permite calcular el número de población dependiente, la cual se encuentra entre los 0-14 años, como también aquellos que se encuentran entre los 65 y más años, que representan a los adultos y ancianos, población que depende de la población económicamente activa.

La población económicamente activa para Totoró se toma desde los 15 a 64 años y representan la población vinculada o potencial para el desarrollo de distintas actividades productivas. En este caso la población económicamente activa se calcula en 56.85%, frente a una población dependiente de más del 44.15%. La población económicamente activa es de 3.467 personas, de las cuales 1.822 son hombres y 1.645 mujeres.

1.1.2 Empleo, ingresos y desempleo

La principal fuente de empleo del municipio es el trabajo agrícola en el cual se emplea el 85% de la población. Le sigue la ganadería de la cual viven y generan sus ingresos unas 600 familias; existen unos 400 productores de papa; 312 familias viven de los ingresos generados por los frutales; 300 familias cultivan maíz; 800 familias viven de los ingresos del fique; igualmente, de la caña viven unas 100 familias. Otros productos que generan ingresos son el ulluco, la arveja y la cebolla.

En el resguardo de Totoró la población genera sus ingresos de la producción y comercialización de hierbas aromáticas y cultivos de pan coger. No obstante el ingreso familiar es bastante limitado y más del 70% de la población vive con menos de un medio salario mínimo, un 20 % vive de un salario mínimo y el otro 10% genera algo más del salario mínimo.

1.1.3 Producción

En Totoró básicamente, encontramos un predominio del sistema de producción primaria, piscícola, agrícola, ganadera y una poca representativa explotación minera. En la actualidad la comunidad comienza a involucrarse en mediana escala en la producción de plantas aromáticas, espárragos y fique. La agricultura es el principal renglón de la economía. Aun así, en cuanto al sector pecuario en los últimos años se ha incrementado el ganado de doble propósito para la explotación de leche y carne.

En el municipio se encuentran varios pisos térmicos, por lo cual hay explotación de diversos cultivos; pero debido a ciertas limitaciones no hay rendimiento y optimización de los sistemas de producción. Entre estas limitaciones tenemos: carencia de tecnología, carencia de recursos y disponibilidad de tierras. Esta situación hace que sus pobladores no empleen la diversificación y se dediquen a los cultivos tradicionales.

Los cultivos de papa, fique, maíz y cebolla junca son los de mayor área de explotación y la base de la economía del Municipio. También se cultiva ulluco, hortalizas, arveja, frutas, aromática, alpiste, espárragos, café, trigo y haba. Todos estos, productos que se emplean principalmente para el auto consumo, aunque algunos de ellos se comercializan.

La explotación ganadera se ha incrementado en los últimos años, aunque en la mayoría de los casos ésta es de carácter extensiva. En la zona de Gabriel López se presenta una explotación semi intensiva, de manera puntual, buscando especialmente la obtención de leche y cárnicos.

La producción Avícola hace parte de la misma actividad doméstica de las amas de casa, el rendimiento es escaso por la presencia de enfermedades y animales que los atacan y su destino en la mayoría de los casos es de autoconsumo con muy poco comercio. El sector Piscícola se está fomentando en pequeños estanques y cuyo fin es igualmente la nutrición, pero en la actualidad se encuentra en etapa de reactivación. El mercado externo se hace en las ciudades de Popayán y Cali, especialmente con los siguientes productos: Leche, papa, fique, espárragos y ganado.

La utilización inadecuada de los suelos y el monocultivo de fique, han contribuido profundamente a generar procesos de erosión en Paniquitá, Polindara, Miraflores, San Antonio, San José, JEBALÁ, La Palma, La Unión y Alto Moreno, cuyo ecosistema está afectado por el manejo superficial de los desechos resultantes del procesamiento de la cabuya.

En el municipio continúan los procesos preindustriales de mecanización agrícola, desfibración de fique y molienda de trigo, para lo cual se han establecido desfibradoras de cabuya, operadas por motores de gasolina, molinos de piedra movidos por agua y tractores para preparación de tierras.

1.2 DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA Y LIMITES TOTORO CAUCA

Imagen N° 2 División Política Administrativa de Totoró Cauca



Fuente: Alcaldía Municipal de Totoró Cauca. División Política de Totoró Cauca. Consultado en: http://totoro-cauca.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-&x=2631056

El municipio de Totoró limita de la siguiente manera:

- Norte: Cajibío y Silvia
- Sur: Puracé y Popayán
- Occidente: Popayán y Cajibío
- Oriente: Inzá

El Municipio está dividido en 9 corregimientos y 47 veredas los cuales están agrupados en cuatro zonas campesinas y cinco resguardos indígenas. Los resguardos indígenas son Jebalá, Totoró, Polindara, Paniquitá, Novirao, estos agrupan según el EOT para zona indígena 32 veredas. Las otras 15 corresponden a las cuatro zonas campesinas.

1.2.1 Patrimonio étnico y cultural

En el Municipio de Totoró, se encuentran cinco resguardos indígenas a saber: Jebalá, Novirao, Paniquitá, Polindara y Totoró. Sus cinco resguardos y zonas 00630076 62 campesinas y grupos poblacionales de la zona oriente del departamento del Cauca que se han convertido por su contexto histórico en pueblos de lucha.

Cada Pueblo Indígena se rige según sus propios Planes de Vida construidos por sus comunidades, de la misma forma las comunidades campesinas se orientan por sus propios planes de desarrollo. Desde la recuperación de su cultura y de su lengua, se ha retomado elementos esenciales del pasado para replantear importantes elementos sociales desde un contexto cultural apropiado.

Desde la pre conquista estuvo habitado por la etnia Páez, especialmente familias Novirao, Paniquitá, Jebalá, Totoroes y los Polindaras.

1.2.2 División Político Administrativa Territorial

En el marco de la división administrativa Municipal, Totoró está conformado por el perímetro urbano que se divide en 5 barrios: Central, Colombia, Libertador, Estonia y Belén, y la zona rural en cuatro corregimientos y 5 resguardos, territorio habitado por pobladores campesinos, negros e indígenas organizados a través de las Juntas de Acción Comunal y de asociaciones campesinas.

1.2.3 Resguardo Indígena de Paniquitá

El resguardo indígena de Paniquitá está conformado por 3.200 habitantes de ascendencia Páez, con presencia de población campesina que se ubica

principalmente en la cabecera corregimental y la vereda la Palma y Bajo Palace Lo conforman diez veredas: Palace (alto y bajo) Buena Vista, Campo alegre, El diviso, La Estela, Hato viejo, La Palma, San Antonio y Centro Poblado Paniquitá.

1.2.4Resguardo Indígena de Totoró

El Resguardo indígena de Totoró es habitado por descendientes de la etnia Totoroes, quienes orientan sus esfuerzos por reconstruir su identidad en armonía con el territorio, sustentados en su plan de vida. El resguardo de Totoró está conformado por 16 juntas comunales de Miraflores Alto, Miraflores Bajo, La Palizada, Las Vueltas, Loma del medio, Salado Blanco, La Peña, Betania, Puente Tierra, El Carmen Zabaletas, Malvaza, Pedregal, Gallinazo, El Cofre, Tulcán y Santa Isabel.

1.2.5El Resguardo Indígena de Novirao

El resguardo indígena de Novirao está conformado por las veredas de Novirao, Santa Ana, y Santa Bárbara, habitado por descendientes de la etnia Páez. Como parte de sus prácticas artesanales las mujeres tejen mochilas en fique o en lana de ovejo decoradas con figuras y combinación de colores.

1.2.6Resguardo Indígena de Polindara

Los indígenas del resguardo de Polindara se consideran descendientes de los Paeces. Como parte de sus tradiciones culturales las mujeres elaboran artesanías en lana de ovejo como ruanas, mochilas y jigras. Lo conforman siete (7) veredas: La reforma, El Baho, Polindara, la Unión, La Palizada, San José y Alto Moreno. También existen Dos asentamiento denominado San Gregorio y El Mirlan. Este resguardo también está conformado por ocho (8) juntas de acción comunal a saber: La Reforma, El Baho, Polindara, La Catorce, La Unión, San José, Alto Moreno y la Palizada.

1.2.7Resguardo Indígena de Jebalá

El resguardo indígenas de Jebalá está habitado por descendientes de la etnia Páez quienes se esfuerzan por conservar y heredar a las nuevas generaciones su saberes y prácticas culturales como pueblos indígenas. El resguardo está

conformado por las veredas: La Meseta, La Pajosa y Bella Vista. Predomina dentro de las costumbres de los habitantes de los resguardos el trabajo comunitario en minga y cambio de mano, poseen grupos artísticos como las chirimías, las danzas y los tríos son expresiones culturales. Los resguardos poseen atractivos potenciales turísticos como termales, iconografía religiosa, y múltiples paisajes naturales. Igualmente se conserva la medicina ancestral, con médicos tradicionales que curan enfermedades haciendo uso de plantas que cultivan en los alrededores de sus casas, también están presentes los sobanderos y las parteras.

1.2.8 Comunidad Campesina

Con esta denominación se ha clasificado la comunidad existente en las veredas que no forman parte de los resguardos y que son habitadas por gente en su mayoría campesinos, asentados desde la década de los años treinta en las partes altas y medias del municipio de Totoró y dedicados en su mayoría a la agricultura en particular al cultivo de papa y productos de clima frío, piscicultura, ganadería doble propósito y entre otros.

Los campesinos (viven en veredas por fuera del área de los resguardos, y) se encuentran ubicados (principalmente) en tres zonas: En el Valle de Malvazá, en la zona alta del Municipio de Totoró se encuentran las veredas Chuscales, Agua Bonita, Gabriel López, Calvache, Tabaco, Aguas Vivas, Siberia, Portachuelo, San Pedro y Bejucal. En esta zona predomina el sistema de producción en papa, ollucos, hortalizas, arvejas, frutales y producción de ganadería doble propósito. En la Zona media se encuentran las veredas El Hatico, Santa Teresa, La Palma que basan su economía en la ganadería doble propósito, la piscicultura, el fique y la apicultura. En cuanto a la Zona Baja se encuentra la Vereda Florencia, Bajo Palace y Bella Vista.

Las comunidades campesinas están agrupadas en Organizaciones Campesinas de Base: Asociación Corregimental de Usuarios Campesinos de Gabriel López (ACUC-GL), Asociación Nueva Integración de Veredas Aguas Vivas (ANICAV), Asociación Campesina de Portachuelo (ACP), Asociación Campesina de Siberia (ACS), Asociación Campesina Municipal de Totoró (ASOCAT) que reúne a todas las organizaciones del municipio y las representa.

1.3 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

La población total del municipio de Totoró según proyecciones DANE Censo 2005 para el 2012, es de 19.247 habitantes, de los cuales 1.973(10.25%) habitan en la cabecera y 17.274(89.75%) viven en el resto rural. Aproximadamente el 74% de la población es etnia indígena.

Por sexo, el 51,3% son hombres y el 48,7% son mujeres. 2.749 (14.28%) son niños y niñas de 0 a 5 años, 2.762 (14.35%) son niños y niñas de 6 a 11 años, 2.581 (13,40%) corresponden a los adolescentes de 12 a 17 años y 3.097 (16,09%) entre las edades de 18 a 26 años. Un poco más del 40% de la población es joven en el municipio.

Tabla N° 1. Número de personas por ciclo vital y porcentaje de 0 a 17 años.

Territorio	Total Población	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 26 años	0 a 17 años	% participación
Nacional	46.581.823	5.141.455	5.153.658	5.280.618	7.467.954	15.575.731	33,4%
Cauca	1.342.650	156.178	159.603	167.204	219.826	482.985	36,0%
Totoró	19.247	2.749	2.762	2.581	3.097	8.092	42,0%

Fuente: DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Número de personas por ciclo vital y porcentaje de 0 a 17 años, Totoró Cauca.

Según el DANE al 2012, el 76% de la población es de etnia indígena, 24% es mestizo, predomina la etnia indígena en una gran proporción.

1.3.1 REFERENTES NORMATIVOS Y ENFOQUES CONCEPTUALES DE LA POLÍTICA PÚBLICA.

En el presente aparte se presenta el análisis normativo internacional y nacional, y las políticas generales de gobierno que dan soporte al desarrollo de la políticas pública para niñez y adolescencia en Colombia.

El enfoque a través del cual se estructura el marco normativo para niñez y adolescencia es el de Derechos Humanos, el cual a partir de los convenios

internacionales y los desarrollos conceptuales en la materia, permea la normatividad nacional resaltando a los NNA como sujetos de derechos y de interés superior en los procesos de política pública.

1.3.2 Referentes internacionales

Como denominador base para la formulación de política pública, se citan a continuación el conjunto de instrumentos que establecen el marco de referencia ético, teórico y de política para la implementación de acciones dirigidas a la niñez y la adolescencia:

El primero es la Declaración Universal de los Derechos Humanos⁷, entendiéndolos como postulados que responden a valores y reglas de Totoró y éticas exigibles a toda la sociedad, las cuales ocupan la más alta jerarquía dentro del derecho y, por tanto, no admiten ninguna disposición o interpretación intercultural en contrario; no pueden ser derogadas, ni limitadas; de esta manera, cuentan con la máxima protección del derecho internacional.

Teniendo en cuenta el carácter especial de la infancia y adolescencia la Declaración en el numeral 2º del artículo 25 prescribe que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales” y que “todos los niños, nacidos dentro o fuera del matrimonio, tienen derecho a igual protección social” (Organización de las Naciones Unidas, 2009).⁸

Este es el punto de partida para el establecimiento de la Convención de los Derechos del Niño, que desarrolla de manera explícita todos los ámbitos de garantía de derechos para la infancia y la adolescencia. En acción complementaria dentro de la normatividad internacional se han desarrollado otros instrumentos como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (aprobado por la Ley 74 de 1968 y ratificado por Colombia el 28 de octubre de 1969).⁹

⁷Naciones Unidas. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0013>>. SP.

⁸Naciones Unidas, ONU. Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2009. Nueva York. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/MDG_Report_2009_SP_r3pdf>. SP.

⁹ Asamblea General. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. OACDH. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 1976. Nueva York. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>>. SP.

Que en el artículo 24 establece que todos los niños tienen “derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor[es] requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado” (Procuraduría General de la Nación -UNICEF, 2006).¹⁰

Así mismo la, Convención Americana sobre Derechos Humanos (aprobada por la Ley 16 de 1972 y ratificada por Colombia el 31 de julio de 1973)¹¹ en el artículo 19 señala que “todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y el Estado”(Procuraduría General de la Nación -UNICEF, 2006), aspecto que es ratificado por el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (aprobado por la Ley 319 de 1996 y ratificado por Colombia el 23 de diciembre de 1997) en el artículo 16.¹²

Este desarrollo internacional marca el papel que juega el Estado frente a la garantía de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, así mismo los procesos de corresponsabilidad que la sociedad y la familia tienen frente a los mismos.

En áreas específicas se encuentran también documentos como el Estatuto de la Corte Penal Internacional (adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 17 de julio de 1998, aprobado por la Ley 742 de 2002 y ratificado el 5 de agosto de 2002)¹³, el cual incluye los delitos cometidos en conflictos internos y explicita el carácter especial de protección que la infancia y la adolescencia tienen

¹⁰ ICBF – UNICEF. Plan de Acción Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años. Bogotá – Colombia. 2006. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.unicef.org.co/pdf/ESCNNA.pdf>>.SP.

¹¹ Convención americana sobre derechos humanos, suscrita en la conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos. San José, Costa Rica. 1969. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.derechoshumanos.gov.co/Programa/Documents/ConvencionAmericanaSobreDerechosHumanos.pdf>>.

¹² Comisión Interamericana de Derechos Humanos – Organización de Estados Americanos OEA. El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <http://www.sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_file_file/p10_prot_adicional_conv_americana_ddhh.pdf>.

¹³ Corte Penal Internacional. Estatuto de Roma. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <[http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome_statute\(s\).pdf](http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)>.

en estas situaciones bajo responsabilidad del Estado y las medidas diferenciales por parte de la Corte frente a casos que involucren menores de 18 años. Este tema lo complementa el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Participación de los Niños en los Conflictos Armados (adoptado en Nueva York el 25 de mayo de 2000, aprobado por la Ley 833 del 10 de julio de 2003)¹⁴ el cual especifica la prohibición a los grupos armados de reclutar menores de dieciocho años.

Con el fin de generar instrumentos normativos al respecto la Organización de Naciones Unidas profundizó por medio de las siguientes resoluciones componentes clave para prevenir, proteger y hacer seguimiento a las acciones estatales en materia de participación de niños en los conflictos armados.

(Resolución 1261 de 1999¹⁵, la resolución 1314 de 2000¹⁶, la resolución 1379 de 2001¹⁷, la resolución 1460 de 2003¹⁸, la resolución 1539 de 2004¹⁹ y la resolución 1612 de 2005²⁰).

El Convenio 182 de la OIT sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil (aprobado por la Ley 704 de 2001)²¹ establece “todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio” (Organización Internacional del Trabajo, 1999).

¹⁴ Asamblea General - Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.unicef.org/co/Ley/LI/05.pdf>>.

¹⁵ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. Resolución 1261 de 1999. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <http://www.unicef.org/spanish/emerg/files/S-RES-1261_sp.pdf>.

¹⁶ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <http://www.unicef.org/spanish/emerg/files/S-RES-1314_sp.pdf>.

¹⁷ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201379%20Sp.pdf>>.

¹⁸ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201460%20Sp.pdf>>.

¹⁹ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201539%20Sp.pdf>>.

²⁰ Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201612%20Sp.pdf>>.

²¹ Convenio 182 de La OIT “Sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación”. Ratificado mediante Ley 8122 del 12 de Septiembre de 2001. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.ministeriopublico.gob.pa/minpub/Portals/33/marco%20legal/convenio%20182.pdf>>.

El Estatuto de Reglas de Beijing (28 de noviembre de 1985)²² estipula una relación de normas para el tratamiento específico que debe dárseles a los niños, niñas y adolescentes infractores de la ley penal, partiendo de las condiciones de protección especial que se requieren.

Complementando a este tema las reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad (adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, 1990)²³ establecen en forma compatible con los derechos humanos y las libertades fundamentales normas con miras a “contrarrestar los efectos perjudiciales de todo tipo de detención y fomentar la integración de aquéllos en la sociedad, definiendo que el sistema de justicia de menores deberá respetar sus derechos y su seguridad y fomentar su bienestar físico y mental” (Procuraduría General de la Nación - UNICEF, 2006).

Los instrumentos internacionales ratificados por el Estado colombiano conllevan informes de seguimiento sobre los aspectos que contienen, entre ellos se destaca los informes anuales de la oficina del alto comisionado sobre derechos humanos sobre Colombia, y el tercer informe de Colombia a el Comité de Seguimiento a la Convención de los Derechos del Niño, el cual marca una línea de base de la situación de derechos de la infancia en el país para el año de 2004.

1.3.3 Referentes Nacionales

El Estado colombiano a través de la Ley número 12 de 1991²⁴ ratificó la Convención de Derechos del Niño, la cual incluye la reserva presentada por el mismo al Artículo 38, relativo a aumentar la edad de prohibición de reclutamiento a 18 años a las fuerzas armadas, y no en 15 como lo enmarca la Convención. Al emitir esta norma el Estado se compromete a asegurar su aplicación y respeto. Consecuentemente, la Asamblea Nacional Constituyente al reformar la Carta

²²Naciones Unidas, ONU Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la Justicia de menores (“Reglas de Beijing”). 1985. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<http://www.tc.gob.pe/tratados/uni_ddhh/instru_alca_especifi_uni/instru_prot_nino/Regla_Beijing.pdf>

²³Naciones Unidas, ONU. Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad. 1990.[Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<<http://www.guanajuato.gob.mx/ssp/leyes/onu-proteccion-privados-libertad.pdf>>

²⁴Congreso de Colombia. LEY 12 DE 1991. CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS Derechos del niño. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<

Magna en 1991²⁵, “incluyó el criterio y los principios de protección integral de la niñez en su doble dimensión: garantía de los derechos de los Niños y protección en condiciones especialmente difíciles... En ella se establece la responsabilidad del Estado, la sociedad y la familia, en la obligación de asistir y proteger a los niños y las niñas para asegurar su desarrollo armónico integral en ejercicio pleno de sus derechos”²⁶.

La Ley 1098 de 2006 fundamenta su desarrollo a partir del principio de protección integral, que condensan los siguientes aspectos: “la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la corresponsabilidad, la exigibilidad de tales derechos, la perspectiva de género, la participación, las normas de orden público, la responsabilidad estatal, social y familiar²⁷”.

Tiene como objetivo asegurar las condiciones para el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes que les han sido reconocidos por la Constitución Política y por el bloque de constitucionalidad; y consagrar mecanismos que posibiliten la protección integral de esos derechos, al establecer mecanismos que definen la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado.

Está dirigida a todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derechos hasta la edad de 18 años y, aquellos que, no obstante haber llegado a esta edad, se encuentran bajo medida especial de protección a cargo del Estado, incluidos neonatos, primera infancia, adolescentes y jóvenes (Red para la infancia, 2010).

Su estructura está dada por tres libros, el primero sobre la protección integral de niños, niñas y adolescentes; el segundo sobre el sistema de responsabilidad penal para adolescentes y procedimientos especiales para cuando los niños, las niñas o los adolescentes son víctimas de delitos; y el libro tercero sobre Sistema Nacional de Bienestar Familiar, políticas públicas e inspección vigilancia y control.

²⁵Departamento nacional de planeación. Ministerio del interior. Departamento administrativo de la prosperidad social. Ministerio de justicia. Constitución Política de Colombia 1991. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá 2006.

²⁶ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez. Situación de la Infancia y la adolescencia en el Cauca. Principales Indicadores. Marzo de 2012. ACDI. Págs. 82-83

²⁷ VARGAS, Prentt Mariela. “Breve estudio de la nueva Ley de la Infancia y la Adolescencia. 2006”. Revista Justicia N° 11. Consultado el 15 de Febrero de 2013 en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/justicia/index.php/justicia/article/view/30?tomo=9>

En marzo del 2010 por medio de la resolución 1346 de 2010, se unificó la estructura y funciones del Comité de Seguimiento para la implementación del Código de la Infancia y la Adolescencia -Ley 1098 de 2006-, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 117 de 2010, este pretende, a través de un Plan Operativo General liderado por el ICBF articular las acciones de implementación, seguimiento y evaluación de la ley 1098.

Ley 1450 de 2011 – Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, Prosperidad para Todos. El artículo 6 establece la obligatoriedad de informar por parte de las entidades territoriales a los ministerios, entidades competentes y al Departamento Nacional de Planeación de la inclusión en los planes de desarrollo de objetivos, metas y estrategias concretas para la consecución de las Metas del Milenio.

Ley 1448 de 2011²⁸ establece que las entidades territoriales deben diseñar e implementar, a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deben contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo y deben ceñirse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Forman parte integral:

Planes de gobierno 2012 al 2024.

- Plan municipal de desarrollo 2012 – 2015, y los planes de desarrollo al 2024.
- Plan Nacional de Desarrollo “Prosperidad para todos” 2010 – 2014, y planes futuros nacionales de desarrollo al 2024.
- Plan de desarrollo departamental del Cauca 2012 – 2015 y los planes de desarrollo departamental al 2024.
- Visión Colombia II Centenario 2019.
- Agenda Interna para la Productividad y la Competitividad, Objetivos de Desarrollo del Milenio (Conpes Social 91 de 2005) Ley 1098 de 2006. Código de Infancia y Adolescencia.

²⁸Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. *Guía para la formulación y ajuste de los Planes de Acción Departamentales, Municipales y Distritales para la Prevención, Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado.* Bogotá DC, 2012. Pág.30

- Estrategia Red Unidos.
- Plan Nacional de Salud Pública.
- Planes sectoriales (Plan Decenal de Educación, Plan Decenal de Cultura, Plan Vial, etc.)
- Programas Nacionales (Programa de Laboratorio de Paz, Programa Nacional de Paz y Desarrollo.
- Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario).
- Observatorios de derechos humanos y minas de la Vicepresidencia.
- Plan Departamental de Agua y Saneamiento para el manejo empresarial de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo.
- Experiencias territoriales con situaciones de desastre Propuestas de Agenda Interna regionales.
- Red Unidos para la superación de la pobreza extrema.
- Red de Seguridad Alimentaria RESA.
- Equidad de género.
- Prevención y erradicación de las peores formas de trabajo infantil y protección del joven trabajador.
- Programas de la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior y de Justicia.
- ONDAS.
- Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. Prevención y atención de desastres.
- Vivienda de interés social Planes Sectoriales. Agenda Interna.
- Comisión Regional de Competitividad.
- Documentos CONPES de políticas sectoriales.
- Documento CONPES para el Cauca.
- Agenda Interna Regional.
- Comisión Regional de Competitividad.
- Plan Estratégico de Gestión Ambiental Regional Planes regionales sectoriales
- Agendas Subregionales (ASOPATÍA, COSURCA, II Laboratorio de Paz) Agencias de Desarrollo Local.

La política pública de infancia y adolescencia, acoge y se soporta en las propuestas de los planes sectoriales de desarrollo y de los planes de vida de las comunidades indígenas y de los planes afro descendientes, en cuanto contribuyen al logro de los objetivos municipales de desarrollo, generen impacto social y estén acordes con las competencias, responsabilidades y posibilidades de la administración municipal.

En todo caso, las acciones serán concertadas y coordinadas con las respectivas autoridades bajo la orientación de las normas pertinentes. La formulación de la política pública se basa en cinco enfoques: El enfoque de derechos, el poblacional, género, territorial y diferencial; estos enfoques se retoman compendiados por entidades como “DNP, ICBF, Ministerio de Educación, Ministerio de Protección Social (2007), Naciones Unidas – Colombia.”²⁹

1.3.4 Enfoque de derechos

El enfoque de derechos es un marco conceptual para el desarrollo, que integra los estándares y principios de derechos humanos y que está dirigido operacionalmente a desarrollar las capacidades de los ciudadanos y ciudadanas para la realización de los derechos humanos.

El enfoque de derechos parte del reconocimiento de la persona como titular de derechos y como centro del proceso de desarrollo. De la estrecha vinculación entre la dignidad de la persona y el acatamiento que de ésta debe hacer el Estado Social de Derecho, se desprende la obligación del Estado de garantizar los derechos de los ciudadanos y ciudadanas adoptando las medidas necesarias para su cumplimiento.

Para el ejercicio pleno de los derechos se requiere que los ciudadanos los conozcan y cuenten con la capacidad y las garantías para ejercerlos, siendo fundamental su acceso a espacios de participación. El enfoque de derechos es la puesta en práctica de los atributos, potestades y autonomía de las personas y, para efecto de los niños, niña y adolescente, debe ser garantizado por el Estado, la familia y la sociedad.

1.3.5 Enfoque Poblacional

El enfoque poblacional, promueve que en las políticas, planes, programas y acciones de desarrollo y ordenamiento del territorio se reconozcan, caractericen y valoren los distintos grupos poblacionales involucrados, sus necesidades, intereses, capacidades e interpretaciones particulares, su diversidad natural, cultural, étnica y social, así como la heterogeneidad de las condiciones sociales, políticas, económicas culturales y ambientales de las regiones donde tales grupos se asientan.

²⁹ALBANESI & Preda. *El enfoque territorial como propuesta de intervención para el desarrollo*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá 2004. Pág. 46

Esta estrategia nacional, que tiene su núcleo en los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, asume a la infancia y a la adolescencia desde una perspectiva integral del ser humano, desde sus potencialidades, capacidades de desarrollo, intereses y necesidades, y exige además integralidad en la intervención de las distintas instituciones y sectores, promoviendo sinergias y encuentro por objetivos que contribuyen a garantizar las condiciones de vida digna.

En consecuencia, se propone que las entidades de orden nacional y territorial en el ejercicio de sus competencias, tengan en cuenta los siguientes ciclos de vida que caracterizan el desarrollo de los niños, las niñas y los adolescentes:

1.3.6 Primera infancia

Contempla la franja poblacional desde la gestación hasta los seis años. Esta etapa constituye el inicio del desarrollo, en el cual es vital el cuidado, el afecto y la estimulación para la supervivencia y el desarrollo de los niños y niñas. Igualmente, es esencial el vínculo familiar.

Estos primeros años de vida son cruciales para el futuro, ya que en ellos se sientan las bases para las capacidades y las oportunidades que se tendrán a lo largo de la vida.

La mayor parte del desarrollo del cerebro tiene lugar tempranamente en la vida de los niños y características como la confianza, la curiosidad y la capacidad para relacionarse y comunicarse, dependen de los cuidados que reciban. Esta etapa es de trascendental importancia para la supervivencia y en ella se presenta una mayor probabilidad de enfermedad y muerte a causa de enfermedades infecciosas.

1.3.7 Infancia

Edad escolar (7 a 11 años). En esta fase del ciclo vital los niños y las niñas transitan a una etapa de mayor socialización e independencia y se fortalece la autonomía. Los niños y las niñas ingresan a escenarios educativos formales y a espacios de socialización más amplios, donde adquieren importancia los grupos de pares. Igualmente, se reduce el riesgo de enfermar o morir por enfermedades infecciosas, y aparecen amenazas a la vida referidas a eventos violentos, particularmente los accidentes de todo tipo. Así mismo, se hace esencial el acceso

al proceso educativo como promotor del desarrollo cognitivo y social que incluye el fortalecimiento de habilidades y competencias para la vida.

1.3.8 Adolescencia

La adolescencia (12 a 17 años). Es un período especial de transición en el crecimiento y el desarrollo, en el cual se construye una nueva identidad a partir del reconocimiento de las propias necesidades e intereses.

En esta etapa los adolescentes avanzan en su formación para la plena ciudadanía, exploran el mundo que los rodea con mayor independencia y se hacen cada vez más partícipes de conocimientos y formación para la vida. Las amenazas de mayor incidencia en su desarrollo están asociadas con situaciones y manifestaciones de violencia y adicciones, siendo relevante el proceso de desarrollo de la sexualidad.

1.3.9 Enfoque de Género

La perspectiva de género consiste en la formación de niñas y niños con base en principios de equidad entre los sexos. Esta tendencia abre el camino hacia la superación de la inequidad de género, ya que crea las condiciones para el acceso igualitario al mercado de trabajo y el cambio cultural en mujeres y en hombres (por ejemplo, la paternidad responsable y la repartición igualitaria de las labores domésticas), con lo que se favorece la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

1.3.10 Enfoque Territorial

El territorio es el espacio que comparten todos los habitantes independientemente del uso que hacen del mismo. Desde esta perspectiva, se amplía la visión tradicional del desarrollo rural que generalmente fue visto como las acciones vinculadas a la producción agropecuaria y los actores involucrados. La concepción de territorio trasciende lo rural al incorporar los vínculos que éste mantiene con lo urbano.

A su vez la concepción territorial va más allá del espacio físico, las actividades económicas y la dualidad urbano – rural al incorporar otras dimensiones. El

territorio es concebido como el resultado de la puesta en común de conocimientos, de lenguas y de sentimientos de identidad que permiten a los hombres y mujeres que viven en él, descubrir las razones y las ventajas de su vecindad física para elaborar, activamente, su identidad colectiva (Rullani,1998; citado en Delgado Serrano, 2004).

Además, todo desarrollo territorial necesita de un fuerte apoyo institucional que asegure que la nueva riqueza será distribuida en forma justa entre cada actor.

1.3.11 Enfoque Diferencial

Una conceptualización bien fundamentada debe empezar por decir que el enfoque diferencial tiene un doble significado: es a la vez un método de análisis y una guía para la acción.

En el primer caso, emplea una lectura de la realidad que pretende hacer visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos o pobladores considerados diferentes por una mayoría o por un grupo hegemónico. En el segundo caso, toma en cuenta dicho análisis para brindar adecuada atención y protección de los derechos de la población.

Siendo así las cosas, el enfoque diferencial juega un papel importante como herramienta que debe manejar todo funcionario público, y en especial aquellas instituciones cuya obligación está en velar por el bienestar y el goce de los derechos de los ciudadanos, como es el caso de las prisiones. Si nos preguntamos por la razón de ello encontramos que el enfoque diferencial permite:

- Visibilizar el recrudecimiento de la violencia y violación de los derechos humanos en forma sistemática a poblaciones y grupos considerados históricamente y culturalmente con criterios discriminatorios.
- Evidenciar la ausencia de políticas públicas con enfoque de derechos.
- Señalar las dificultades y resistencias para reconocer las asimetrías, desigualdades, vulnerabilidad y necesidades de las poblaciones consideradas como diferentes.

- Mostrar la invisibilización y visión limitada sobre las características de dichas poblaciones.

De acuerdo con la Ley 1098 de 2006, artículo 204, “El gobernador y el alcalde, dentro de los primeros cuatro (4) meses de su mandato, realizarán el 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 ello”.

CAPÍTULO II. DIAGNOSTICO INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE TOTORO.

El diagnóstico de infancia y adolescencia en el municipio se propone como un compromiso normativo y ético con este grupo poblacional, pero igualmente como herramienta de la política pública de infancia y adolescencia para la identificación de situaciones socialmente relevantes, en materia de garantía de derechos.

El diagnóstico que se presenta a continuación toma en cuenta las cuatro categorías de Derechos y los doce objetivos definidos en la Estrategia Hechos y Derechos, de acuerdo con los lineamientos nacionales.

2.1 Categoría Derecho De Existencia

Este Derecho se refiere a que ningún niño, niña y/o adolescente fallezca de ninguna manera, enfermen por cualquier epidemia y que su salud sea la adecuada mientras realizan su ciclo de vida, con nutrición balanceado y ambientes sanos.

2.1.1 Vinculación de niños, niñas y adolescentes, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

Del total de niños, niñas y adolescentes que permanecen en el municipio de Totoró el 79,3% se encuentran Sisbenizados, según los indicadores básicos del Cauca, con base de datos del SISBEN 2010.

Para los afiliados con Subsidio Total, el POS-S (Plan Obligatorio de Salud – Subsidiado) cubre los siguientes servicios: Programas de Promoción y Prevención, atención de primer nivel en la IPS puerta de entrada que está registrada en el carné de afiliación; estos servicios de primer nivel que cubre son: Medicina, exámenes de laboratorio, radiografías y el medicamento formulado por el médico general, odontología, atención hospitalaria de menor complejidad para cirugías u otros servicios.

2.1.2 Mortalidad materna

El indicador de Mortalidad materna para un periodo de tiempo específico, es la relación que existe entre el número de mujeres, que mueren durante el embarazo o en los 42 días siguientes a su terminación y el número de nacidos vivos durante el mismo período. Terminación del embarazo independientemente de su duración, sitio de parto o cualquier causa relacionada con el mismo embarazo o su atención, pero no por causas de accidente.

Tabla Nº 2. Mortalidad materna en el municipio de Totoró Cauca

COD. MUNI.	CAUSAS	Año 2008 (SIVIGILA- DANE)		Año 2009 (SIVIGILA- DANE)		Año 2010 (SIVIGILA - DANE)		Enero- Diciembre 2011 Preliminar (DANE)		Enero- Septiembre RUAF 2012	
	MUNIC	MORTALIDAD MATERNAS		MATERNAS		MATERNAS		MATERNAS		MATERNAS	
	No. Casos	Razón directa x Cien Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Razón directa x Cien Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Razón directa x Cien Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Razón directa x Cien Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Razón directa x Cien Mil Nacidos Vivos	No. Casos
19824	Totoró	0	0,0	0	0,0	3	885,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mortalidad Materna 2008 – 2012

Según el DANE, a través del Sivigila, desde el año 2008 hasta el 2012 se registró tres casos de mortalidad materna para el 2010 únicamente, ningún caso para el 2011 y 2012. Esto refleja la efectividad de las acciones de promoción y prevención en esta materia.

La reducción de la mortalidad materna continúa siendo una tarea pendiente para la mayor parte de los países en desarrollo. En el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la meta mundial establecida para el año 2015 es reducir en tres cuartas partes esta mortalidad. Esta meta implica para Colombia reducirla a 45 muertes por cien mil nacidos vivos. Totoró logró esta meta de manera satisfactoria.

2.1.3 Mortalidad en menores de un año

Tabla N° 3. Mortalidad en menores de un año Municipio de Totoró Cauca

CAUSAS	Año 2008 DANE		Año 2009 DANE		Año 2010 DANE		Enero-octubre Año 2011		Enero-septiembre Año 2012	
	Muertes menores de un año, excluye fetales		Muertes menores de un año, excluye fetales		Muertes menores de un año, excluye fetales		Muertes menores de un año, excluye fetales		Muertes menores de un año, excluye fetales	
MUNIC	No. Casos	Tasa x Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Tasa x Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Tasa x Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Tasa x Mil Nacidos Vivos	No. Casos	Tasa x Mil Nacidos Vivos
CAUCA	284	16,4	14	0,8	271	15,9	230	13,5	134	7,9
Totoró	4	12,1	6	19,8	9	26,5	3	8,8	7	20,6

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mortalidad en menores de 1 año.

La tasa de mortalidad infantil es un indicador fundamental para evaluar el nivel de desarrollo y salud de una región o un país. La tasa de mortalidad infantil (TMI) para el país de acuerdo con los datos publicados por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para el año 2008 fue de 12.1 muertes en niños y niñas menores de un año por cada mil nacidos vivos.

En los últimos años se ha observado una marcada fluctuación en el número de casos, pasando de una tasa de 12,1 en 2008, a 19,8 para 2009, subiendo a 26,5 en el año 2010, bajando a 8,8 en 2011 y llegando a 20,6 muertes por mil nacidos vivos en el año 2012.

Con este comportamiento el municipio no está cumpliendo la meta de Objetivos de Desarrollo de Milenio propuesto por Colombia en el documento Consejo Nacional de Política, Económica y Social - Conpes 91, que plantea “reducir la tasa de mortalidad en menores de un año a 14 por mil nacidos vivos”.

Evaluando las causas de muerte en la población menor de un año durante el periodo 2008- 2012, las afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas son las causas más frecuentes por las que fallecen los menores de un año. Con menor peso aparecen las enfermedades respiratorias, incluyendo las neumonías. Las causas evitables deben ser tenidas en cuenta para minimizar el impacto de la mortalidad en este grupo de edad.

Se enfatiza en la importancia de los controles prenatales, además del fortalecimiento del Programa Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. (AIEPI) y del programa Institución Amiga de las Mujeres y de la Infancia (IAMI), tanto a nivel institucional como comunitario.

2.1.4 Mortalidad en menores de 5 años

Indica para un periodo de tiempo específico, la proporción de niños, niñas de 0 a 5 años que mueren por cualquier causa. Se define como el número de defunciones de menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos, en un período de tiempo determinado. Según las estadísticas vitales del DANE, la tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos del municipio de Totoró al 2009 fue del 50,56%, muy superior del promedio nacional equivalente al 20,1%.

Tabla N° 4. Mortalidad Infantil. Menores de 5 años Municipio de Totoró Cauca.

ITEM	2005	2006	2007	2008	2009(*)
Nacional	22,25	21,9	21,3	20,6	20,1
Cauca	49,22	48,6	47,6	46,7	45,1
Totoró	55,25	54,63	54,06	51,99	50,56

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mortalidad infantil menores de 5 años

En Totoró el índice de mortalidad en menores de 5 años, es de 50,56 en promedio por cada mil niños nacidos vivos. En los últimos años se han presentado reducciones, gracias a una mejor asistencia sanitaria, innovaciones médicas y políticas públicas de mayor cobertura, así como programas nutricionales. Según el DANE al 2013 se contabilizan 3 casos de muerte en menores de 5 años.

Una de las estrategias aplicadas se refiere a la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, que se aplica en lo rural y urbano, con resultados positivos. La mortalidad infantil es el resultado de variables relacionadas con problemas fitosanitarios, desnutrición, enfermedades gastrointestinales, desnutrición avanzada y bajas coberturas en vacunación.

2.1.5 Mortalidad en población de 0 A 17 Años por causas externas

Indica para un periodo de tiempo específico, la proporción de niños, niñas, mayores de 0 años que mueren por cualquier causa, entre las causas externas se consideran (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar, entre otros). Según el DANE al 2013, se reportan una muerte entre las edades de 1 a 4 años por sumersión y ahogamiento accidental, y una muerte entre los 5 y 14 años por otros accidentes inclusive secuelas.

2.1.5 Control de crecimiento y desarrollo

Así como durante el embarazo para las consultas prenatales, es necesario que periódicamente se asista con el niño o niña a los controles de crecimiento y desarrollo. La detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en personas menores de 10 años, muestra la evaluación periódica que se hace a los niños y niñas de sus condiciones de salud y desarrollo y permite tomar medidas adecuadas para garantizar que sean óptimas.

En el municipio de Totoró las acciones de valoración de niños y niñas menores de 10 años en el programa de Crecimiento y Desarrollo, dan cuenta que de los cerca de 24.758 niños y niñas menores de 11 años que existen en el municipio se encuentran en el programa de crecimiento y desarrollo. Las acciones llevadas a cabo mediante el programa de Salud Infantil del municipio a través de la secretaria de salud y la ESE, articulado al programa de Familias en Acción han contribuido al incremento de los resultados en este indicador.

2.1.6 Bajo peso al nacer

El bajo peso de nacimiento ocurre cuando un bebé pesa menos de 5 libras y 8 onzas (2.500 gramos) en el momento de nacer. Un peso de nacimiento menos de 3 libras y 4 onzas (1.500 gramos) se considera extremadamente bajo. En el Municipio de Totoró, de acuerdo con el DANE, el porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer es del 5% equivalente a 15 niños y niñas de 303 nacidos vivos al 2009, este promedio se encuentra por debajo del promedio nacional equivalente al 9%. No se cuenta con un programa de monitoreo y seguimiento para los casos detectados en el municipio.

Tabla N° 5. Número de nacidos vivos con bajo peso al nacer. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	Total nacidos vivos	Cabecera	Centro poblado	Rural disperso	Sin información	Total de nacidos vivos con bajo peso al nacer	% de nacidos vivos con bajo peso al nacer
Nacional	699.775	50.865	3.921	7.139	1.163	63.088	9,0%
Cauca	17.530	747	249	522	16	1.534	8,8%
Totoró	303	2	3	9	1	15	5,0%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Numero de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

2.1.8 Nutrición Infantil

Para efectos del análisis se tiene dos indicadores, la desnutrición crónica y global. La crónica, indica del total de la población entre 0 y 17 años que presentan un déficit de talla para la edad.

La global, indica del total de la población entre 0 y 17 años de niños, niñas y adolescentes que presentan un déficit de peso para su edad. En este cálculo se tiene en cuenta el parámetro biológico de desarrollo diferenciado el sexo femenino y masculino. Según la encuesta ENSIN al 2010 para el departamento del Cauca sin la costa pacífica, la desnutrición crónica, retraso en talla es del 16,5% y global 4,4%, para los niños y niñas entre los cero y cuatro años de edad, el panorama para Totoró no escapa a las estadísticas oficiales.

Para las edades de 5 a 17 el retraso en talla o desnutrición crónica es del 14,3% en el Cauca sin la costa pacífica, lo cual indica que el municipio de Totoró puede estar por este rango del promedio departamental. Según el plan de desarrollo municipal 2012, se encuentra que 903 niños menores de 5 años al 2011 presentan algún tipo de desnutrición que equivale al 24% del total de dicha población en ese rango de edad.

Esto indica que los niños del municipio presentan una deficiencia en talla y en peso, la cual puede ser el resultado de talla baja familiar o a consecuencia de un retraso acumulado en el crecimiento durante el periodo intrauterino y en la primera infancia. Está asociada a pobres condiciones socioeconómicas y altos índices de necesidades básicas insatisfechas de esta comunidad.

Las intervenciones de los distintos programas de la ESE municipal, plan de intervenciones colectivas, la política pública departamental de seguridad alimentaria y su programa PANES, los programas desayunos infantiles y el componente nutricional de los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF; contribuyen a disminuir este indicador.

1.2.9 Gestantes con anemia

Indica el porcentaje de las mujeres gestantes que expone a su hijo-a un mayor riesgo de enfermedad o muerte al nacer o en el primer año de vida. Así mismo, indica un mayor riesgo de complicaciones severas durante el embarazo, parto y puerperio para las mujeres. Para el municipio de Totoró el 5% equivalente a 15 casos, de las mujeres que han presentado niños con bajo peso al nacer han registrado casos reportados de anemia, teniendo el dato del último año oficial al 2010.

1.2.10 Mujeres Gestantes con Sífilis

Para un período de tiempo específico, del total de mujeres gestantes con diagnóstico de sífilis, el porcentaje de mujeres que fueron oportunamente tratadas antes de la semana 17, evitando la transmisión de sífilis congénita al recién nacido. Muestra la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento de la sífilis en mujeres gestantes evitando complicaciones en el recién nacido.

De acuerdo con la información suministrada en el perfil epidemiológico de salud del Cauca para el 2010, se presentó un caso de sífilis congénita y un caso de sífilis gestacional. En la ESE cuentan con el tratamiento oportuno en el caso de presentarse casos de este tipo.

1.2.11 Gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba del VIH

En el Centro Hospital de Totoró, se registraron que el 100% de las mujeres embarazadas que asistieron a controles prenatales y además a todas se les informa que es importante realizarse la prueba del VIH/SIDA en aquella institución. Se resalta que no se han presentado casos con infección de VIH/SIDA en el municipio.

1.2.12 Embarazos en adolescentes

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los primeros años después de la primera menstruación (entre los 10 y 17 años aproximadamente), y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de sus padres.

Tabla N° 6. Nacidos vivos de madres con edades entre 10 y 19 años. Municipio de Totoró.

Territorio	Total nacidos vivos	10 a 14 años	15 a 19 años	Total de nacidos vivos de madres entre 10 a 19 años	% de nacidos vivos de madres entre 10 a 19 años
Nacional. 2009	699.775	6.852	157.407	164.259	23,5%
Cauca. 2012	12.854	179	3.454	3.633	28%
Totoró. 2012	252	1	74	74	20,8%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Nacidos vivos de madres con edades entre 10y 19 años.

Del total de nacidos vivos el 20,8% es decir 75 niños y niñas son hijos de madres entre 10 y 19 años, de los cuales un embarazo perteneció a mujeres entre las edades de 10 a 14 años, al 2012, esta cifra tiende a aumentar, y se presenta sobre todo en el área rural. Este porcentaje es inferior al promedio nacional que es del 23,5%.

Debido a los altos porcentajes de embarazo en adolescentes, dentro del Plan Territorial de Salud Pública se tiene como principal actividad el programa de salud sexual y reproductiva, con énfasis en sexualidad en adolescentes y jóvenes, acompañado de acciones focalizadas a retardar el inicio de la vida sexual, la prevención de embarazos y el desarrollo de una maternidad segura y deseada.

1.2.13 Coberturas de vacunación

Indica del total de nacidos vivos en un periodo de tiempo específico, que porcentaje ha sido vacunado con el biológico BCG – antituberculoso y para un periodo de tiempo específico, indica el porcentaje de niños, niñas menores de 1 año con la tercera dosis del biológico contra Difteria, Tétanos, Tosferina - DPT.

Tabla N° 7. Cobertura de vacunación en menores de un año. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	Cobertura de inmunización contra el DPT	Territorio
Nacional	87,9%	88,5%
Cauca	91,0%	88,9%
Totoró	95,2%	85,3%
Nacional	87,9%	88,5%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Cobertura de vacunación en menores de un año.

Según el ministerio de la protección social la cobertura de inmunización contra DPT es del 95,2%, por encima del promedio nacional del 87,9% y triple viral en niños y niñas menores de un año llegó a 85,3% en el 2010, un poco por debajo al promedio nacional del 88,5%.

1.2.14 Morbilidad infantil

Morbilidad es la cantidad de individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de alguna enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

Para un periodo de tiempo específico, indica cuáles son las cinco causas de mayor frecuencia por las que los niños y las niñas entre 0 y 5 años asisten a consulta externa. Las principales causas son originadas por: Infecciones de las vías respiratorias superiores, Bronquitis y bronquiolitis, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, parasitosis, infecciones de oído, caries.

Territorio	Cobertura de inmunización contra el DPT en menores de 1 año	Cobertura de inmunización contra el triple viral en niñas y niños de 1 año	Nacional
Cauca	91,0%	88,9%	87,9%
Totoró	95,2%	85,3%	88,5%

En general la morbilidad infantil es el resultado de variables relacionadas con problemas fitosanitarios, desnutrición, enfermedades gastrointestinales, desnutrición y bajas coberturas en vacunación. Se ha trabajado con mucha intensidad en la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por IRA y EDA, desde los años 90.

Se ha sensibilizado, capacitado e informado a los miembros del personal de salud, que incluye médicos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, promotores de salud y saneamiento, para prevenir casos de morbi – mortalidad infantil.

1.2.15 Acueducto

De acuerdo con la información suministrada por el Plan Departamental de Aguas al 2010, la cobertura del acueducto para la zona urbana del municipio de Totoró es del 91%, pero con respecto a la zona rural el porcentaje de cobertura es del 21% esto indica que cerca del 79% de la población rural no tiene acceso a agua potable, por lo que genera una gran importancia problemática sanitaria, debido a que la población rural está expuesta a enfermedades de carácter sanitario y no poseer un ambiente sano.

1.2.16 Saneamiento básico

Según el Plan Departamental de Aguas al 2010, en alcantarillado la cabecera municipal cuenta con una cobertura del 91% y el área rural posee el 8% de cobertura; el aumento de la población especialmente en cabeceras de los corregimientos en la zona rural demanda la construcción de sistemas de alcantarillado.

1.2.17 Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas

Por el momento no se cuenta con un estudio municipal de esta problemática, sin embargo esta ha sido manifestada en los talleres de movilización con actores locales y adolescentes, y existe una preocupación generalizada del grado de escalonamiento que presenta.

Se posee un estudio nacional de referencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia - 2011. Para ello se seleccionó una muestra aleatoria de 95.303 estudiantes del grado sexto al undécimo, perteneciente a 1.134 establecimientos educativos de 161 municipios, que representan a una población de 3,5 millones de personas del sistema escolar tanto público como privado, en 27 dominios geográficos de Colombia. Los principales hallazgos fueron los siguientes: En primer lugar, se debe destacar que el 64,7% de los estudiantes del país declararon haber usado alguna sustancia alguna vez en la vida, un 58% usó en el último año y un 41,3% en el último mes.

Claramente, la sustancia de mayor uso entre los escolares es el alcohol, seguida de tabaco. Si se considera la prevalencia de último año como indicador, a las dos anteriores le siguen marihuana, dick, cocaína, pegantes y/o solventes, popper, alucinógenos y éxtasis. Si se excluyen tabaco, alcohol, tranquilizantes y estimulantes, se tiene que un 12,1% de los estudiantes ha usado alguna sustancia en la vida, un 8,7% en el último año y un 4,7% en el último mes. Este panorama refleja la situación que se puede estar presentando igualmente en el municipio.

2.2 Categoría De Desarrollo

Esta categoría se agrupan un conjunto de Derechos asociados al desarrollo de las capacidades y potencialidades intelectuales de los niños, niñas y adolescentes, expresadas a través de sus manifestaciones orales, artísticas, educativas, corporales y sociales.

2.2.1 Educación Inicial

Este nivel de escolaridad representa el primer contacto de los niños con un entorno ajeno al hogar, siendo la primera oportunidad de socialización. Los lugares donde se lleva a cabo este proceso se conocen como jardines infantiles y, al igual que en los demás niveles, son subsidiados por fondos estatales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) o privados. La edad de ingreso incluye a bebés de menos de un año de edad.

Los dos últimos años de esta etapa de educación inicial se denominan, usualmente, kínder (a los 3 o 4 años) y transición (a los 4 o 5 años). En muchas instituciones, principalmente en todas las privadas, se espera que el niño aprenda a leer y escribir (en español) en la etapa de transición, previa al primer año de la educación básica primaria.

2.2.2 Tasa neta de cobertura escolar en transición y Primaria

La tasa neta de cobertura escolar en transición en el municipio de Totoró al 2009 es del 48,5%, muy inferior al promedio nacional del 61,8%. Y la tasa de cobertura neta en educación primaria es del 84,9%, el cual está cercano al promedio nacional del 90,5%, esto demuestra que aún falta hacer mayores esfuerzos para alcanzar las metas que se ha propuesto la administración municipal de ampliar a más del 100% la cobertura de este grado de educación, todo lo anterior puede darse mediante la dotación de nuevas aulas, adecuaciones y construcción de las mismas.

Tabla N° 8. Tasa de cobertura neta transición y primaria. Municipio de Totoró Cauca

Territorio	Transición	Primaria
Nacional	61,8%	90,5%
Cauca	51,2%	89,8%
Totoró	48,5%	84,9%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Tasa de cobertura neta transición y primaria.

2.2.3 Educación Básica Secundaria y Media

En la educación básica, se distingue de acuerdo a su duración de nueve grados que se desarrollará en dos ciclos: La educación básica primaria de cinco grados y la educación básica secundaria de cuatro grados. Estos ciclos se los realiza hasta la edad de los 15 años. La educación media con una duración de dos grados, grados 10 y 11.

2.2.4 Tasa de Cobertura Neta Secundaria y media

Para el municipio de Totoró la tasa neta de cobertura en secundaria es del 49,7%, muy inferior al promedio nacional considerado en 70,5% y la cobertura en educación media es del 16,5%, está muy por debajo al promedio nacional considerado en 39,8%.

Tabla N° 9. Tasa Neta de Cobertura Secundaria y Media. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	Secundaria	Media
Nacional	70,5%	39,8%
Cauca	58,2%	27,7%
Totoró	49,7%	16,5%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Tasa Neta de Cobertura Secundaria y Media.

Se registra un índice de maltrato de la mujer y se sigue presentando la conducta por parte del género femenino de no denunciar a su agresor por diferentes variables como son culturales, dependencia económica, inseguridad jurídica e intimidación.

El número de casos de violencia intrafamiliar reportados por tipo de víctima y sexo por 100.000 habitantes para el municipio de Totoró al 2010 fue de 18 casos de violencia de pareja, 4 casos de violencia entre familiares para un total de 22 casos. Está por debajo del promedio nacional y departamental. Para el 2012 se contabiliza 29 casos reportados en la comisaría de familia.

2.2.5 Calidad de educación

La calidad educativa se referencia con los resultados de las pruebas saber, se toma para este caso los grados quinto, noveno y grado once o ICFES, con fundamento en criterios de evaluación y competencias.

Para el municipio de Totoró al 2012 según el ICFES los resultados para el grado quinto en el área de lenguaje tiene un puntaje de 276 frente al promedio nacional de 302, matemáticas el puntaje es de 278 frente a 294, el puntaje en ciencias naturales es de 290 frente al promedio nacional de 301, el puntaje de competencias ciudadanas es de 284 frente al puntaje nacional de 298; en general, el puntaje promedio de los establecimientos educativos del municipio es inferior al de los establecimientos educativos de Colombia.

Para noveno grado en el área de lenguaje es de 269 frente al puntaje nacional de 307, en esta área el puntaje promedio del municipio en general es inferior a los establecimientos educativos de Colombia. En el área de matemáticas es de 266 frente al puntaje nacional de 302, este puntaje es inferior al de los establecimientos educativos de Colombia.

En el área de ciencias naturales el puntaje es de 255 frente al promedio nacional de 312, este promedio es inferior al de los establecimientos de Colombia. En competencias ciudadanas el puntaje promedio de los establecimientos educativos del municipio es 257 inferior al de los establecimientos educativos de Colombia de 299.

Para 11 grado la Información sobre categorías de rendimiento de cada establecimiento educativo en las Pruebas Saber, para el 2012, está entre bajo y medio para cuatro instituciones educativas, esta información está disponible para consulta del público general en la página del ICFES.

2.2.6 Recreación, deporte y cultura

El municipio en la actualidad cuenta con una serie de escenarios utilizados para la práctica deportiva y aprovechamiento del tiempo libre, los cuales requieren titulación a favor del ente territorial con el fin de ser intervenidas en acciones de construcción, mantenimiento y conservación desarrolladas igualmente en los de propiedad.

El Municipio de Totoró no ha logrado acoger la gran importancia de las prácticas deportivas bajo el significado de estas en el desarrollo psicosocial y Cultural de las personas, contribuyendo a la salud pública y a la convivencia pacífica.

Se organizan eventos deportivos pero hace falta la formación integral del deportista, en los talleres de movilización se manifiesta que hace falta construir y mejorar escenarios deportivos para nuevas prácticas, y de dotar de implementos o instrumentos para la práctica deportiva, recreación y cultura.

Se hace énfasis tanto en colegios como escuelas en componentes de danza y expresiones artísticas, de esta manera indica que en el municipio se están incentivando la participación de la cultura de la región como una actividad extra al estudio y educación que reciben, ya sea inicial, básica o media.

De cerca de los 43 escenarios deportivos que identifica el DANE en el municipio lo utilizan cerca de 2.000 niños, niñas, adolescentes, jóvenes. Estos se encuentran ubicados 40 en el área rural y 3 en el área urbana.

2.2.7 Gobiernos Estudiantiles

El Gobierno Estudiantil es un mecanismo de participación democrática, en el cual los estudiantes y la comunidad, participan en la toma de decisiones relacionadas con su institución.

En el Gobierno Estudiantil participan todos los niños y las niñas desde jardín hasta grado quinto, lo cual asegura y garantiza la participación estudiantil en la vida escolar. La Junta Directiva de este gobierno está constituida por el presidente, el vicepresidente, secretario y fiscal los cuales son elegidos mediante votación.

En las Instituciones Educativas del municipio de Totoró, se realizan la elección de personeros-as estudiantiles, quienes tienen el compromiso de trabajar por el bien de sus compañeros y compañeras con sus Profesores, Padres y Madres de familia, Cabildos Indígenas y Autoridades Municipales. Cabe destacar que dentro de cada Colegio se promueve un representante de curso o grado, quien es un componente fundamental entre su grupo y ante la autoridad máxima quien es el Personero-a estudiantil.

El gobierno escolar es una actividad importante en la promoción del liderazgo, la capacidad de gestión y la participación de niñas, niños y adolescentes para construir un entorno más amigable, fuerte y confortable dentro de las relaciones educativas.

2.2.8 Asistencia a bibliotecas de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años

Muestra el interés de los niños, niñas y adolescentes, así como de sus familias, por acceder a la lectura para explorar nuevos contextos y conocimientos. En promedio utilizan la biblioteca municipal o casa de la cultura donde se adecuan los libros un promedio de 350 niños, niñas por mes. Generalmente las bibliotecas ya no se utilizan como espacios de consulta, los padres y madres de los cascos urbanos acuden a la consulta vía internet.

Existen en el casco urbano un espacio de vive digital donde los adolescentes, niños y niñas acuden a las respectivas consultas, los demás los realizan en salas de internet ubicadas en el casco urbano y en corregimientos. Se debe incentivar concursos de cuentos, comprensión de lectura y optimizar la utilización de bibliotecas y del recurso material que existen en las instituciones educativas y bibliotecas locales.

2.2.9 Consejo Municipal De Juventud

Señala del total de municipios del departamento, el porcentaje entidades territoriales que tienen conformados los Consejos de Juventud según lo establecido por la ley 375.

Muestra el interés de los gobiernos territoriales de promover y apoyar la organización y participación juvenil. En el municipio no se cuenta con el CMJ conformado.

2.3 Categoría De Protección

Todos los niños, niñas y adolescentes necesitan protección. Hay quienes, por circunstancias especiales, necesitan mayor contención y apoyo que otros, y el Estado y la sociedad deben brindar una atención especial. Cuando se piensa en la "protección especial" se está refiriendo a aquellas personas que tienen menos de 18 años de edad, que pueden tener sus derechos fundamentales fuertemente amenazados o abiertamente violados de diversas maneras. Son circunstancias o hechos especiales que demandarán medidas especiales de protección para equiparar en el cumplimiento de derechos a todos los niños y niñas, además del ejercicio y cumplimiento de las políticas públicas universales con énfasis en la prevención y la detección oportuna y precoz.

2.3.1 Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar es toda acción u omisión protagonizada por los miembros que conforman el grupo familiar, este puede ser por afinidad, sangre o afiliación y que transforma en agresores las relaciones entre ellos causando daño físico, psicológico, sexual, económico o social a uno o varios de ellos.

Se registra un índice de maltrato de la mujer y se sigue presentando la conducta por parte del género femenino de no denunciar a su agresor por diferentes variables como son culturales, dependencia económica, inseguridad jurídica e intimidación.

El número de casos de violencia intrafamiliar reportados por tipo de víctima y sexo por 100.000 habitantes para el municipio de Totoró al 2010 fue de 18 casos de violencia de pareja, 4 casos de violencia entre familiares para un total de 22 casos. Está por debajo del promedio nacional y departamental. Para el 2012 se contabiliza 29 casos reportados en la comisaria de familia.

Tabla N° 10. Violencia intrafamiliar; casos reportados por tipo de violencia y sexo. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	Violencia de pareja			Violencia entre otros familiares			Intrafamiliar	
	H	M	Total	H	M	Total	Nº de Casos	Tasa
Nacional	6.693	51.182	57.875	5.796	10.403	16.199	89.436	196
Cauca	140	1.162	1.302	140	248	388	1.952	148
Totoró	3	15	18	1	3	4	27	144

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Violencia intrafamiliar; casos reportados por tipo de violencia y sexo.

2.3.2 Maltrato Infantil

Generalmente, el término de maltrato o abuso abarca los daños más serios cometidos contra niños. Un “niño(a) abusado(a)” es un niño(a) a quien su padre/madre u otra persona legalmente responsable por su cuidado le ha causado serio daño físico, le ha expuesto a un riesgo sustancial de serio daño físico, o contra quien se ha cometido un acto de abuso sexual.

No sólo puede una persona ser abusiva hacia un niño(a) si comete cualquiera de estas acciones contra él/ella, sino que también una persona puede ser culpable por haber abusado a un niño(a) al permitir que alguien le inflija daño.

Con respecto en la actualidad es mínima la intervención Estatal debido a factores socio cultural y educativo que no permiten el involucramiento, la sensibilización y corresponsabilidad de parte de actores tales como padres de familia, instituciones educativas y sociedad en general con respecto a la protección de los derechos de los menores.

Además se carece de infraestructura y talento humano para el desarrollo de programas orientados hacia este sector. También es notable la falta de sentido de pertinencia de parte de las instituciones competentes por no darle el nivel de prioridad que merece. Según la comisaria de familia se reportan tres casos en el 2012 y cuatro casos al 2013. Prevalece la inasistencia alimentaria.

Tabla N° 11. Asuntos denunciados en la Comisaria de Familia Municipio de Totoró Cauca 2012.

Asuntos Denunciados en la Comisaria de Familia Totoró 2012	Número de casos
Fijación cuota alimentaria	41
Violencia intrafamiliar	29
Reconocimiento o filiación extramatrimonial	28
Inasistencia alimentaria	12
Custodia de menores	8
Diligencias administrativas	7
Menores en riesgo	5
Reajuste de cuota alimentaria	1
Cuidado de menores	5
Maltrato infantil	3
Terminación de vida en común	2
Abuso sexual	2
Ejercicio arbitrario de la autoridad parental	1
Menores infractores	0
TOTAL	144

Fuente: construcción propia a partir de información suministrada por la Comisaria de Familia de Totoró Cauca.

2.3.3 Violencia Sexual

El término violencia sexual hace referencia al acto de coacción hacia una persona con el objeto de que lleve a cabo una determinada conducta sexual; por extensión, se consideran también como ejemplos de violencia sexual "los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por o la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

Tabla N° 12. Casos médico legales practicados entre 0 y 17 años presunto delito sexual reportado 2010. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	Tasa	Número total de casos	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	44	20.142	3.024	14.294	17.318
Cauca	23	309	34	234	268
Totoró	54	10	0	9	9

Fuente: construcción propia a partir de datos suministrados por Medicina Legal.

Se presentaron 10 casos de exámenes medico legales practicados a personas entre 0 y 17 años por presunto delito sexual, según lo reportado al 2010, equivalente a una tasa del 54% por cada 100.000 habitantes, superior al promedio nacional de 44% y muy por encima al promedio departamental del 23%.

Según datos de la Comisaria de Familia de Totoró para el 2012 se denunciaron 2 casos y 4 casos en el 2013 por presunto delito sexual en menores de 17 años.

2.3.4 Todos y Todas con Familia

Por sentido ético y normativo, ningún niño o niña debe estar sin su familia, si los padres/madres faltan deben estar con los familiares cercanos, después los familiares lejanos si ellos asumen dicha responsabilidad, en caso contrario el Estado a través del ICBF y las Comisarias de Familia, garantizará la protección de los menores.

Según ICBF regional Cauca en el 2012 y 2013 no se presentó ningún caso de niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad, ningún caso de adolescentes declarados adoptables, o dados en adopción, ningún caso de menores de 18 años en situación de calle.

No se han registrado casos de infractores adolescentes, sin embargo se tiene prevista la ruta de atención, proceso que inicia con la Comisaria de Familia, entidad responsable de garantizar el debido proceso conforme a la Ley.

De presentarse un caso donde se vea implicado un adolescente entre 14 y 17 años, se avanza conforme al Sistema de Responsabilidad Penal, mediante la denuncia a la Fiscalía y se abre proceso de restablecimiento de derechos. Si se trata de menores de 14 años, se realiza el proceso de restablecimiento de Derechos en hogares de paso, los cuales se están implementado en el municipio. En caso de aprensión del menor en flagrancia, se pone a disposición de la Fiscalía y se tiene un convenio con el Centro Transitorio de Popayán.

2.3.5 Protección Especial: Víctimas

El conflicto armado colombiano, es un conflicto armado interno que se desarrolla en Colombia desde principios de la década de 1960. Los principales actores involucrados han sido el Estado colombiano, las guerrillas de extrema izquierda y los grupos paramilitares de extrema derecha.

La Ley 1448 de 2011 considera que personas son consideradas víctimas dentro del territorio colombiano, por la cual dice que todas las personas que de manera individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. En el municipio al 2011 de acuerdo con fuentes oficiales en la actualidad presenta un número de personas en calidad de desplazados registrado de 14 personas, en calidad de receptor en su mayor porcentaje.

Del total de personas en situación de desplazamiento el 42% son niños, niñas y adolescentes, equivalentes a 6 niños y niñas de 0 a 17 años, 4 son niños que están en infancia y 2 casos de adolescentes, está por debajo del promedio nacional del 49,6%.

Tabla N° 13. Número de personas y hogares víctimas de la violencia y desplazamiento. Municipio de Totoró Cauca.

Territorio	No. hogares	Total personas	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Total 0 a 17 años	% 0 a 17 años
Nacional	29.233	102.956	20.092	18.104	12.885	51.081	49,6%
Cauca	3.069	10.070	1.705	1.602	1.245	4.552	45,2%
Totoró	7	14	4	0	2	6	42,9%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Sistema de información para población desplazada. Número de personas y hogares víctimas de la violencia y desplazamiento.

2.3.6 Trabajo Infantil

No todas las tareas realizadas por los niños deben clasificarse como trabajo infantil. Por lo general, la participación de los niños o los adolescentes en trabajos que no atentan contra su salud y su desarrollo personal ni interfieren con su escolarización se considera positiva. Entre otras actividades, cabe citar la ayuda que prestan a sus padres en el hogar, la colaboración en un negocio familiar o las tareas que realizan fuera del horario escolar o durante las vacaciones para ganar dinero de bolsillo. Este tipo de actividades son provechosas para el desarrollo de los pequeños y el bienestar de la familia; les proporcionan calificaciones y experiencia, y les ayuda a prepararse para ser miembros productivos de la sociedad en la edad adulta.

El término “trabajo infantil” se define como todo trabajo que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico.

Así pues, se alude al trabajo que:

Es peligroso y perjudicial para el bienestar físico, mental o moral del niño; e interfiere con su escolarización puesto que:

- Les priva de la posibilidad de asistir a clases.
- Les obliga a abandonar la escuela de forma prematura.
- Les exige combinar el estudio con un trabajo pesado y que insume mucho tiempo.

Según información del Ministerio del Trabajo al 2013 se han identificado cerca de 30 niños considerados en trabajo infantil y 77 adolescentes están en riesgo y realizan actividades consideradas de trabajo. No se ha realizado una encuesta para determinar con certeza el número de adolescentes dedicados a esta práctica, y se espera que en lo corrido de la vigencia 2013 se pueda contar con dicha información de manera precisa.

Según el DANE al 2012, se tiene que en el País el 87% de los niños y adolescentes hombres, de 5 a 17 años hace mandados y/o mercados, 79% participan en limpieza y mantenimiento del hogar, 35,2% en atender la huerta casera, 27,2% lavar, 19,7% en cocinar y 14% en cuidar pequeños o personas enfermas.

De esta población de 5 a 17 años de los niños y adolescentes que trabaja el 55,2% trabaja si remuneración alguna, y solamente 21,9% son asalariados, reconociendo que asalariado incluye obrero, empleado doméstico, jornalero o peón.

De los datos nacionales al 2012 encontramos que de la población de 5 a 17 años que trabaja el 67% se dedica al sector agropecuario, comercio y servicios, el 56,3% trabaja si remuneración alguna, y solamente 20% ganaría cerca de menos de la cuarta parte de un salario mínimo mensual equivalente a \$ 120.000 pesos colombianos.

2.4 Derecho De Ciudadanía

Exige que niños, niñas, y adolescentes, sean tratados como seres humanos con todos sus derechos y que posean un rol importante en la participación en su entorno y con las demás sociedades, teniendo importantes decisiones en las actividades que puedan participar.

2.4.1 Registro Civil de Nacimiento

En materia de derecho civil, un certificado de nacimiento es un documento expedido por el encargado de un Registro Civil que da fe del hecho del nacimiento de la persona sobre la que se encarga, la fecha en que tuvo lugar, de su sexo, y en su caso, de la hora en que se produjo el nacimiento y de la filiación del inscrito. Además, el certificado incluirá la fecha en la que se solicita, el sello, firma y cargo del funcionario que lo emite.

Para 2010 establecer sistemas que garanticen el registro de todos los niños al nacer o poco después, así como el derecho a tener nombre y nacionalidad. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

Hoy en día, el gobierno nacional ha venido impulsando acciones de ampliación de puntos de registro y del número de agentes que lo pueden llevar al cabo y, al mismo tiempo, ha reforzado la formación de estos agentes para que el registro se realice de forma correcta. La intensificación del registro civil desde la década de 90 ha incrementado el número de niños, niñas, adolescentes y adultos registrados.

Sin embargo, todavía no se cuenta con un proceso oportuno y permanente en el municipio, especialmente elevados son los atrasos en el registro en áreas rurales dispersas. Aproximadamente cerca del 95% de los niños y niñas en el municipio poseen registro civil. La vacunación, por ejemplo, cuyo esquema se inicia al nacer, es la primera medida protectora que le podría llegar a faltar a un niño o niña sin registro. Con toda certeza, allí donde es baja la cobertura de registro al nacer, queda muy afectada la planeación local de servicios para la niñez.

La ausencia de registro también ha favorecido la integración de niños, niñas y adolescentes en cultivos ilícitos y su vinculación a acciones delictivas o participación de grupos armados irregulares.

2.4.2 Consejo Municipal de Política Social - CPS

Dentro del proceso de formulación y gestión de la política de Infancia y adolescencia se requiere de la opinión y la visión que los niños, niñas y adolescentes tienen sobre cómo están sus derechos y cuáles son las prioridades que los gobiernos deben tener en cuenta para cubrir sus necesidades. Así mismo, es importante su participación en los Consejos de Política Social para hacer veeduría sobre las metas incluidas tanto en la política Pública de Infancia y Adolescencia como en el cumplimiento de las acciones de los planes de desarrollo orientadas a mejorar su situación.

En el municipio de Totoró, se ha promovido la participación de la niñez y adolescencia dentro del Consejo de Política Social, e igualmente se han promovido espacios de consulta en el proceso de formulación de la política pública de infancia y adolescencia, donde se han tenido en cuenta sus aportes para la construcción de la misma, han participado dentro de esta movilización varios

actores como son: ICBF, Secretarios de despacho, entidades de control, Rectores y educadores de Instituciones Educativas, Gobernación Departamental.

El Consejo de Política Social de Totoró, articula los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar; en el cual tienen definido los planes de acción y la agenda política y programas necesarios en la formulación de políticas de infancia, adolescencia y familia.

El Consejo Municipal de Política Social CPS, se han conformado cuatro Comités Técnicos de Trabajo, basados en las categorías de derechos: Existencia, cuya Secretaría Técnica la desempeña la Secretaría de Salud; Desarrollo, liderado por la Secretaria de Desarrollo Humano, Protección liderada por la Comisaría de Familia, Gobierno y Ciudadanía cuya Secretaría Técnica es coordinada desde la Secretaria de Gobierno.

La secretaria técnica general es asumida por la Secretaria de Gobierno municipal. El CPS, contempla la mesa municipal de infancia y adolescencia liderada por ICBF. El CPS ha incluido dentro de estos cuatro comités la inclusión de sectores poblacionales como adulto mayor, discapacidad y componente productivo.

En el marco de las sesiones del Consejo de Política Social y en las reuniones de la mesa de infancia y adolescencia se ha liderado la construcción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia. Se destaca en este Consejo la participación activa de los líderes sociales, y se dedica un CPS al año dónde se invitan a la comunidad en general, población indígena, campesinos y jóvenes de manera numerosa y ampliada; se destaca la participación del sector educativo, la participación de los Personeros Estudiantiles, madres comunitarias, miembros de JAC, gremios de productores, Comité Departamental de Cafeteros, entre otros.

CAPÍTULO III. IDENTIFICACIÓN, PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE TOTORÓ 2013 -2024

Para la identificación de estrategias que contribuyan a la disminución de problemáticas que afectan a la niñez y adolescencia en el Municipio de Totoró, se desarrolló un trabajo interinstitucional con entidades como el PNUD, ICBF y Universidad del Cauca.

Esta identificación de problemáticas se las realizó mediante consultas realizadas a niños, niñas, adolescentes, agentes del SNBF y comunidad en general indígena y mestizos, por ser un municipio mayoritariamente con población indígena.

El municipio aportó un diagnóstico de consulta y movilización de infancia y adolescencia que realizó en el marco de la construcción del Plan de desarrollo 2012 – 2015, teniendo en cuenta que dentro del plan de desarrollo se contempla la formulación de la política pública con enfoque diferencial.

3.1 CONSULTA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Esta consulta y movilización realizada tiene varios momentos, una en octubre de 2012 en la ciudad de Popayán articulado al ICBF regional Cauca en el marco de la consulta ciudadana para la movilización social se invitó a niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años, donde participaron delegados de varios municipios del Departamento, los cuales expresaron las problemáticas que más los apremian actualmente, los factores de riesgos y lo que desean para su desarrollo como proyecto de vida.

Una reunión de consulta en un consejo ampliado de política social en el auditorio de la Institución Educativa Francisco José de Caldas en el 2012; donde participaron en representación de la administración municipal los delegados del Consejo de Política Social, como son comisaria de familia, secretaria de gobierno, educación, salud, las y los participantes representantes de la niñez y adolescencia y comunidad en general. Un taller de consulta con actores locales del sector educativo, policía de infancia y adolescencia, sector salud, apoyado y acompañado por la coordinadora del centro zonal indígena en el 2012, en este espacio se detectaron problemáticas de manera abierta, cuyos aportes se tuvieron en cuenta para la formulación de la Política Pública.

Finalmente con la participación de niños, niñas y adolescente en un taller específico de validación realizada en la misma institución educativa del municipio en el 2013; dentro de este proceso de construcción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, los jóvenes representantes de las niñas, niños y adolescentes participaron con sus valiosos aportes dentro de una reunión – taller participativo, se dividieron por grupos de trabajo en temas identificados como son existencia(salud), desarrollo(educación, recreación, cultura, deportes), protección(hogar, familia, colegio, entornos) y ciudadanía(participación).

Expresaron sobre las problemáticas que aqueja al municipio en sus espacios cotidianos, como es la escuela o colegio, parques, casa, hospital, vías, partiendo de lo positivo y negativo para su desarrollo y bienestar. Este proceso de consulta y movilización fue apoyado por el Programa de Ciencias Políticas de la Universidad del Cauca.

En resumen los niños, niñas y adolescentes, y sus iniciativas planteadas hacen énfasis en las categorías de derecho de existencia, desarrollo y protección.

3.1.1 Problemáticas priorizadas de la primera infancia

- ✓ Problemas perinatales. Complicaciones en el embarazo y el recién nacido.

- ✓ Teniendo en cuenta que el municipio tiene problemas con la población PAI (Plan ampliado de inmunizaciones) asignada por DANE nacional, las coberturas de vacunación se han incrementado pero aún no se logran coberturas útiles.

- ✓ Enfermedades del aparato respiratorio. Los menores de cinco años muestran índices positivos en lo que se refiere a patologías infecciosas, persistiendo las enfermedades respiratorias.

- ✓ Presencia de Infecciones intestinales.

- ✓ Desnutrición y bajo peso al nacer. Asociadas a causas como: Inclusión temprana e inadecuada de sucedáneos de la leche materna y otros alimentos, ignorancia sobre una buena nutrición o la preparación adecuada de alimentos, hábitos alimentarios inadecuados, destete temprano del lactante, desconocimiento del valor nutritivo de los alimentos.

- ✓ Niños Niñas sufren de maltrato

- ✓ Pobreza y deficiencias socioeconómicas. Que hacen que exista consumo limitado de alimentos por el bajo nivel de ingresos (pobreza), asociado a baja escolaridad de los padres.

- ✓ Baja calidad de agua potable sobre todo en el área rural, debido a que los sistemas de agua no cuenta con tratamiento óptimo, lo cual ocasiona problemas de salud a la población infantil y en general a todos.

3.1.2 Problemáticas priorizadas en la infancia

- Los restaurantes escolares no poseen una infraestructura adecuada y necesaria para la prestación de este servicio.

- Presencia de exceso de flúor en el agua, se han presentado cerca de 30 casos en lo corrido del año 2013 de fluorización excesiva.

- La rotación de las manipuladoras de alimentos, impide que se pueda obtener impactos en buenas prácticas de manejo de alimentos y seguimiento, para atención de la niñez.

- Abuso Sexual.

- Problemas y trastornos de comportamiento, déficit de atención y concentración.

- Alcoholismo en la familia.

- Violencia Intrafamiliar que deriva en maltrato infantil.
- Exposición a tuberculosis ocasionada por desnutrición, hacinamiento y saneamiento básico.
- Inasistencia alimentaria.
- Presencia de indicadores bajos de cobertura educativa.
- Bajos logros de las pruebas saber en 5 de primaria.

3.1.3 Problemáticas priorizadas en la adolescencia

Categoría de Desarrollo:

- ✚ Falta de integración de la comunidad de las zonas rural y urbana.
- ✚ Entrenamiento deportivo desarrollado solamente en el casco urbano, relegando por ende al sector rural y sus talentos que puedan encontrarse.
- ✚ Escenarios e implementos deportivos inadecuados.
- ✚ Los talleres culturales son inexistentes. Falta de actividades culturales sumado a la falta de integración juvenil en dichas actividades.
- ✚ Falta de inversión en presupuesto para el sector cultura y el de recreación.
- ✚ No hay integración de la comunidad educativa, es decir entre profesores, estudiantes, administrativos y personas que actúan en la Institución, como fundaciones, ONG´S y entes gubernamentales como la Secretaría de Educación Municipal y de Cultura, Deporte y Recreación.

- ✚ No se realiza el incentivo de deportes diferentes al futbol y microfútbol en los juegos Intercolegiados como: Natación, Voleibol, Baloncesto, etcétera y de recreación y cultura como el ajedrez, talleres de teatro, videoconferencias, proyección de documentales, etcétera. Además de la poca participación del Colegio, ya que fue solo un día.

- ✚ No hay programas de salidas Ecológicas.

- ✚ Falta de salones, pupitres, servicio de internet adecuado, además de materiales para el servicio de salud de los estudiantes y profesores.

- ✚ Falta de implementación de baterías sanitarias e implementos de aseo en las Instituciones educativas Municipales.

- ✚ Poca participación de los padres de familia.

- ✚ Poca convivencia entre estudiantes.

- ✚ Falta de herramientas pedagógicas como la proyección de documentales, cartillas, etcétera. Lo que se suma a los pocos canales de expresión estudiantil.

- ✚ Manejo inadecuado de las basuras en las Instituciones educativas.

- ✚ Deficiente educación de valores cívicos y estudiantiles en las Instituciones educativas. Como el incumplimiento de los horarios de clase, discriminación racial, matoneo entre estudiantes y falta de identidad estudiantil.

- ✚ Deficiente cumplimiento de normas de higiene en el restaurante estudiantil.

- ✚ Mala comunicación entre profesores y estudiantes.

Categoría de Existencia

- ✚ Falta de concientización de parte de la población en cuanto a los fungicidas y cultivos en los sembrados y desechos a quebradas.

- ✚ Inexistencia de un psicólogo en las Instituciones educativas.

- ✚ Inexistencia de enfermería en las Instituciones educativas.

- ✚ Embarazos a temprana edad. Un porcentaje significativo de los jóvenes inicia su vida sexual activa durante la adolescencia.

- ✚ Deficiencia del servicio hospitalario.

- ✚ Los adolescentes entre 15 y 19 años utilizan procedimientos anticonceptivos en muy baja proporción, practican la prevención sólo después del primer hijo.

- ✚ Presencia de abuso sexual.

- ✚ Consumo de alcohol entre los 12 y los 15 años lo que acarrea serios problemas asociados con el ingreso al mundo de los alucinógenos y de paso al delito.

- ✚ Presencia de incremento en el consumo de Psicoactivos urbano y rurales.





- ✚ Los jóvenes no conocen ni se apropian de los espacios y mecanismos de participación juvenil.

- ✚ Perdida de la lengua nativa.

3.1.4 Posibles soluciones identificadas para la primera infancia

- ✓ Fortalecer la estrategia IAMI (instituciones amigas de la mujer y la infancia) integral.
- ✓ Mantener la estrategia AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).
- ✓ Promoción del programa madre canguro para la atención del recién nacido de bajo peso al nacer.
- ✓ Mejorar las coberturas de vacunación en todos los biológicos al 95% en menores de 1 año. Validando los datos de proyección del DANE con la del SISBEN.
- ✓ Difusión y capacitación Programas de capacitación de parteras.

Infancia y Adolescencia

-  Implementar el programa de formación para la sexualidad y habilidades para la vida.
-  Articulación de acciones con los programas de salud de los resguardos indígenas para la niñez.
-  Implementar programas de educación sexual, articular acciones con el sector educativo para el embarazo adolescente.
-  Capacitación en buenas prácticas de manejo, producción y distribución de alimentos.

- ✚ Visitas de inspección y control a restaurantes escolares.
- ✚ Capacitación a padres y adolescentes integralmente en buen trato, consumo de alcohol y drogas.
- ✚ Fomentar las escuelas deportivas, Articular acciones con el Instituto de deportes del municipio y la casa de la cultura.
- ✚ Promover encuentros lúdicos, recreativos y culturales para adolescentes y jóvenes.
- ✚ Atenuar la pobreza con mejores formas de estimular los ingresos familiares, mediante la coordinación de acciones con la UMATA, los cabildos y demás sectores.
- ✚ Coordinar y articular acciones con las autoridades tradicionales para la recuperación de saberes ancestrales medicina tradicional para el fortalecimiento de la salud pública de manera intercultural, para la mejor atención y prevención de la niñez.
- ✚ Promover la red del buen trato. Coordinar acciones interinstitucionales e intersectoriales de protección a la niñez y adolescencia.
- ✚ Fortalecer la comisaria de familia. Coordinar acciones con el ICBF.
- ✚ Fortalecer la medicina tradicional y la recuperación de saberes ancestrales para la construcción de un modelo de atención integral en salud acorde al plan de vida de los pueblos indígenas.
- ✚ Coordinar con la Secretaría de Salud Departamental la implementación del modelo de servicios amigables para atención en salud sexual y reproductiva para los adolescentes con énfasis en consejería, oferta anticonceptiva de métodos modernos y de emergencia.

- ✚ Implementar la red de vigilancia comunitaria materna y perinatal.
- ✚ Incrementar la cobertura de restaurantes escolares para la complementariedad nutricional a grupos de más alta vulnerabilidad.
- ✚ Aumentar las coberturas en los programas de desayunos Infantiles y programa FAMI.
- ✚ Implementar en el municipio de Totoró las acciones del programa PANES.
- ✚ Favorecer las situaciones socio económicas de las familias, sino también a los malos hábitos alimenticios existentes en la población.
- ✚ Conformar la red municipal de apoyo a las víctimas de violencia doméstica y abuso sexual para la niñez, desde el enfoque diferencial de equidad de género, derechos sexuales y reproductivos y étnicos.
- ✚ Fortalecer los mecanismos de disminuir la inasistencia alimentaria.
- ✚ Aumentar las coberturas de educación preescolar y educación media.
- ✚ Recuperación de la lengua nativa.

3.2 TOTORÓ: COMPONENTE ESTRATÉGICO POLITICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

3.2.1 VISIÓN

Al 2024 Totoró será un municipio que habrá mejorado con, por y para los niños, niñas y adolescentes su calidad de vida; siendo un municipio incluyente, diverso y participativo para ellos y ellas, permitiéndoles una estado vivencial como ciudadanos/as autónomos/as y participativos/as; siendo un municipio que los y las escucha, los protege, les brinda garantías, siendo un municipio que brinda vida.

Con ambientes sanos, limpios y seguros en: Formación de familias, formación de los padres, fortalecimiento familiar, recuperar costumbres y articulación institucional.

3.2.2 MISIÓN

El municipio de Totoró al 2024 tendrá garantizados la protección integral a los niños, niñas, adolescentes y sus familias, a través de la articulación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en la promoción de una cultura garante de derechos, prevención de los riesgos y restitución de los derechos vulnerados, en el marco de la corresponsabilidad.

3.3 EJES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

3.3.1 EJE DE EXISTENCIA. PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA

Objetivos

- Crear las condiciones para que niñas, niños y jóvenes puedan vivir su niñez y adolescencia en paz, asegurando su normal desarrollo a nivel familiar y colectivo.

Estrategias

- ✚ Garantizar los derechos de los niños y las niñas a la vida y a la salud, a la buena nutrición y al desarrollo.
- ✚ Fortalecer el derecho a la salud sexual y reproductiva, a un ambiente sano: al agua potable y al saneamiento básico, que como sujetos prevalentes de derecho los niños, niñas y adolescentes requieren para su desarrollo integral y la realización humana desde el presente y para el futuro.
- ✚ Garantizar la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia implica respetar, proteger, facilitar y proveer; es decir que los actores que tienen obligaciones con los niños, las niñas y los adolescentes no interfieran

negativamente, de manera directa o indirecta en el ejercicio del derecho y eviten que otros lo hagan.

- ✚ Establecer medidas de orden legislativo, administrativo, presupuestal, judicial y promocional de manera que se ofrezca la asistencia o el servicio necesario para el ejercicio pleno de los derechos, que para el caso de las autoridades territoriales exige la priorización en la asignación presupuestal de inversión social, teniendo en cuenta que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

LÍNEAS DE ACCIÓN

- Fortalecimiento del programa de Hogares Comunitarios del ICBF a través de capacitación a las madres encargadas, mejoramiento vivienda, material didáctico y aumento de subsidio de la minuta de para mayor calidad por elevados costos de la canasta familiar.
- Fortalecimiento de los Proyectos de educación comunitaria en salud y ambiente, dando cumplimiento estricto a la legislación vigente en prevención y atención en salud. Prioridad en atención al niño, niña y adolescente aun sin afiliación y/o en condición de vulnerabilidad (Niños niñas y adolescentes desplazados en situación de discapacidad).
- Programa individual y apoyo integral a la mujer embarazada con prioridad a las adolescentes.
- Prevención integral y atención a problemáticas por adicciones a sustancias psicoactivas, Juegos y videos, licor, cigarrillo, etc., desde la edad escolar.
- Promoción de cambios positivos en conocimientos y comportamientos de niños, niñas y adolescentes en lo referente a la sexualidad. Haciendo cumplir las normas técnicas y guías de atención de enfermedades de interés en salud pública relacionada con infancia y adolescencia.
- Ampliación de cobertura y dotación de los comedores y restaurantes escolares como una forma de lograr que niños, niñas y adolescentes se

sientan cómodos al momento de recibir la alimentación o (nutrición adecuada).

- Capacitación al personal de salud y la comunidad en manejo primario de manifestaciones psicosomáticas, de depresión infantil y juvenil, intentos o comportamientos suicidas y procesos de duelo.

3.3.2 EJE DE DESARROLLO. EDUCACIÓN CON CALIDAD

Objetivos

- Garantizar que la inversión de los recursos del sector se asignen y se ejecuten cumpliendo con el propósito de la calidad educativa, de igual forma realizar el mantenimiento de la infraestructura física y dotación de la misma.
- Promover mecanismos y escenarios de participación y comunicación de niños, niñas y jóvenes que los hagan visibles en el municipio, así como diseñar y operar proyectos comunitarios que permitan la promoción y protección integral de niños y niñas como sujetos de derechos.

Estrategias

- ✚ Estructuración de una estrategia de recuperación del significado y el derecho al ocio, al esparcimiento y la recreación.
- ✚ Disminución sustancial del porcentaje específico de niños que no acceden a la educación por la situación económica o falta de conciencia de los padres o adultos responsables de ellos y ellas.
- ✚ Mantener la actual cobertura e incrementarla a nivel de preescolar, primaria y secundaria.
- ✚ Disminuir los niveles de deserción escolar.

Líneas de Acción

- Realizar jornadas complementarias con programas específicos para niños, niñas y adolescentes en escenarios comunitarios.
- Construir e implementar proyectos que ayuden a fomentar el ejercicio de la ciudadanía.
- Recuperar el sentido del estado de bienestar garantizando calidad.
- Implementar programas de formación para el trabajo, la productividad y el empleo del tiempo libre dentro de los intereses y las aptitudes de los jóvenes y la disposición productiva del municipio, en alianza con el SENA.
- Promocionar desde el medio escolar de procesos de mediación escolar como parte de la educación para la paz y la convivencia.
- Fortalecimiento del área psicosocial en las instituciones educativas, con estándares que permitan afianzar las redes primarias y secundarias con que cuentan los niños, las niñas y los adolescentes.
- Implementación de estrategias de transporte en el área rural para el desplazamiento de los niños, niñas y adolescentes a la escuela o colegio de manera que mantengan la motivación y se garantice este derecho.
- Implementar acciones educativas para recuperar la lengua nativa.

3.3.3 EJE DE PROTECCIÓN

Objetivos

- Formular y poner en marcha las políticas integrales con perspectiva de protección para los niños, niñas y jóvenes con participación abierta de todos los sectores sociales.

Estrategias


- Promover acciones preventivas sobre todo en el área rural para trabajo infantil, maltrato o abuso.
- Promover acciones para que ningún niño, niña o adolescente sea sometido a reclutamiento por organizaciones armadas o desplazamiento en lo urbano y lo rural.
- Identificar los factores de riesgo de la violencia intrafamiliar, con el fin de proporcionar conocimientos básicos sobre el tema y de este modo reconocer la importancia del aporte individual dentro del proceso de la prevención.
- Crear herramientas asertivas dentro del proceso de comunicación para identificar situaciones de violencia y maltrato, generando conductas de acción ante dichos comportamientos.

Líneas de Acción

- ✚ Implementación de proceso educativo con padres de familia sobre desempeño de roles, manejo de afectividad, autoridad y pautas de crianza.
- ✚ Promover el comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes o el que funcione para tal caso en el municipio o el comité o mesa de infancia y adolescencia.
- ✚ Capacitar a miembros de las fuerzas armadas en derechos de la niñez y adolescencia.

- ✚ Hacerles el seguimiento a las familias en que se presenta la violencia intrafamiliar que reportan dicho caso.
- ✚ Desarrollo de procesos de capacitación y formación para la atención de la violencia intrafamiliar (denuncio y seguimiento).
- ✚ Generar adecuados procesos de comunicación en la familia y en la comunidad, basados en una cultura de buen trato, por medio de acciones propias que permitan disminuir los factores de riesgo e índices de violencia intrafamiliar y abuso sexual, reforzando agentes protectores de la convivencia social.
- ✚ Formalizar redes de apoyo social integradas por personal de instituciones educativas, madres comunitarias, profesionales y veedores entre otros, con el propósito de crear equipos interdisciplinarios que promuevan la cultura del buen trato a nivel familiar, social y cultural.
- ✚ Organizar la ruta de atención con el fin de definir competencias para realizar el seguimiento a los casos de violencia intrafamiliar que sean detectados y reportados.
- ✚ A través de los cuatro años de gobierno brindar apoyo psicológico a los casos de violencia intrafamiliar reportados ante la comisaría municipal.
- ✚ Operativizar la red de apoyo contra la violencia intrafamiliar.
- ✚ Realizar jornadas educativas de promoción de buen trato y comunicación asertiva dirigidas a toda la comunidad.
- ✚ Realizar un diagnóstico de la situación actual de la violencia intrafamiliar en el municipio.
- ✚ Ciclo de jornadas educativas dirigidas a la comunidad.

 Creación y operativización de la red de protección integral.

 Capacitación, identificación y notificación de casos de violencia intrafamiliar.

3.3.4 EJE CIUDADANÍA: PARTICIPACIÓN CON ACCIÓN


Objetivos

- Consolidar la democratización de las instituciones educativas y la toma de decisiones en la gestión pública para la niñez y adolescencia.
- Fortalecer el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como ciudadanos en torno a las acciones de gobierno.

Estrategias

- Canalizar y conciliar la multiplicidad de los intereses ciudadanos del municipio con el objeto de contribuir a la solución de los problemas de interés general y al mejoramiento de las normas que regulan las relaciones en la comunidad.
- Multiplicar los espacios y formas de participación para la toma de decisiones conjuntas con el fin de fortalecer la toma de decisiones políticas de participación y, específicamente, en la conformación de la agenda dirigida hacia la gestión pública.

Líneas de Acción

 Promover la autonomía de los niños, niñas y adolescentes en la construcción del proyecto de vida (Toma de decisiones).

- ✚ Formación de docentes, padres de familia y comunidad en la construcción consensuada del concepto de participación que fortalezca el ejercicio de la ciudadanía de niños, niña y adolescente.
- ✚ Creación de programas que formen en la resolución de conflictos.
- ✚ Reorientar el sentido formador de los gobiernos escolares promoviendo la construcción de la democracia participativa.
- ✚ Promover la efectiva participación de los jóvenes de 14 – 28 años en el consejo de juventud.
- ✚ Implementación desde la básica primaria el conocimiento y la formación en política constitucional para que tengan las herramientas que les permita el ejercicio efectivo del derecho a la participación desde el sistema estatal y político.
- ✚ Vinculación de todas las instituciones existentes en el municipio que trabajan con niños, niñas y adolescentes en el proceso de construcción de ciudadanía.
- ✚ Realizar conferencias con la comunidad del Municipio dándoles a conocer tanto los derechos como los deberes.

3.4 LINEAMIENTOS Y ARTICULACIÓN PARA SU IMPLEMENTACIÓN

3.4.1 ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS NACIONALES

En concordancia con lo dispuesto en los artículos 32 y 45 de la ley 152 de 1.994, del Plan de Desarrollo, asume las políticas, estrategias y programas del Plan Nacional de Desarrollo como de interés municipal; en especial se adoptan las siguientes políticas y programas: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y familia.

- Red Unidos para la superación de la pobreza extrema.

- Red de Seguridad Alimentaria RESA.
- Equidad de género.
- Programas de la Consejería para la equidad de la mujer.
- Atención a la población en situación de desplazamiento por la violencia. Familias en acción.
- Familias guardabosques.
- Prevención y erradicación de las peores formas de trabajo infantil y protección del joven trabajador.
- Programas de la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior y de Justicia.
- ONDAS.
- Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. Prevención y atención de desastres.
- Vivienda de interés social Planes Sectoriales. Agenda Interna
- Comisión Regional de Competitividad.
- Documentos CONPES de políticas sectoriales.
- Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los servicios de Agua y Saneamiento.

3.4.2 ARTICULACIÓN CON PROCESOS REGIONALES DE PLANEACIÓN

La política pública de infancia y adolescencia se enmarcará dentro del Plan municipal de Desarrollo que dará continuidad a los procesos de planeación con orientación regional y, en consecuencia, adopta las políticas, estrategias y programas contemplados en los siguientes procesos:

- Documento CONPES para el Cauca
- Agenda Interna Regional

- Comisión Regional de Competitividad
- Plan Estratégico de Gestión Ambiental Regional Planes regionales sectoriales
- Agendas Subregionales (ASOPATÍA, COSURCA, II Laboratorio de Paz) Agencias de Desarrollo Local.

3.4.3 ARTICULACIÓN CON PROCESOS LOCALES DE PLANEACIÓN

La política pública de infancia y adolescencia, acoge y respalda las propuestas de los planes sectoriales de desarrollo y de los planes de vida de las comunidades afro descendientes, Plan de Desarrollo Campesino, en cuanto contribuyen al logro de los objetivos municipales de desarrollo, generen impacto social y estén acordes con las competencias, responsabilidades y posibilidades de la administración municipal. En todo caso, las acciones serán concertadas y coordinadas con las respectivas autoridades bajo la orientación de las normas pertinentes.

3.4.4 ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL PARA DARLE PRIORIDAD A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA Y EN EXTREMA POBREZA, ESPECIALMENTE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

En la ejecución de los programas y proyectos sociales de los Planes de Desarrollo Municipal 2012 - 2024, se buscará darle prioridad a la atención de la población víctima de la violencia y a la población en extrema pobreza identificada por la agencia para la Superación de la Extrema Pobreza, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Gobierno Nacional. La prioridad para la atención de los grupos especiales de población mencionados en el párrafo anterior es contemplada en la formulación de los programas sectoriales y estratégicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se desarrolla una coordinación interinstitucional- Administración Municipal, autoridades campesinas e indígenas, OIG's (Organizaciones intergubernamentales) como PNUD, ICBF, Universidad del Cauca y movimientos y organizaciones sociales- enfocada hacia la formulación e implementación de la política pública de infancia y adolescencia del Municipio de Totoró, Cauca.

La formulación de la política pública de infancia y adolescencia del Municipio de Totoró, responde a los Procesos Regionales y locales de Planeación. Así mismo se articula con los lineamientos de política pública de infancia y adolescencia internacionales y nacionales.

La formulación de la política pública se basa en cinco enfoques: El enfoque de derechos, el poblacional, de género, territorial y diferencial; Haciendo énfasis en enfoque de Derechos, legitimando dicha política pública al seguir la normatividad internacional representada por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Declaración de los Derechos del Niño, la Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y referentes normativos nacionales como la Constitución Política de 1991 en su artículo 4, la Ley número 12 de 1991 y la Ley de infancia y adolescencia 1098 de 2006.

Se aplicó la Articulación intersectorial para darle prioridad a la población víctima de la violencia y en extrema pobreza, especialmente para los niños, niñas y adolescentes; Atendiendo a lo estipulado en los lineamientos de la Ley de Víctimas y Restitución de tierras 1448 de 2011 y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La Política Pública del municipio es el resultado de un proceso metodológico de consulta y consenso con diferentes actores, incluyendo niños, niñas y adolescentes, a través de herramientas metodológicas cualitativas, como: talleres desarrollados a partir de grupos de discusión y cuantitativas como la encuesta en los colegios del Municipio.

Lo que permitió conocer la situación, de problemáticas y limitaciones que enfrenta el municipio y las posibles soluciones para brindar atención integral a la infancia y adolescencia.

Velar por los derechos de los niños y las niñas a la vida y a la salud, a la buena nutrición y al desarrollo de acuerdo a los lineamientos establecidos en los ODM.

Trabajar en el fortalecimiento de planes programas y proyectos a través de los cuales se garantice el derecho a la salud sexual y reproductiva de Niños Niñas y Adolescentes del Municipio de Totoró.

Aunar esfuerzos para lograr un ambiente sano: al agua potable y al saneamiento básico, que como sujetos prevalentes de derecho los niños, niñas y adolescentes requieren para su desarrollo integral y la realización humana desde el presente y para el futuro.

Materializar la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en pro de los Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes para su protección y desarrollo integral.

Priorización en la asignación presupuestal de inversión social, teniendo en cuenta que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás; a través de medidas de orden legislativo, administrativo, presupuestal, judicial y promocional de obligatorio cumplimiento.

Consolidar la democratización de las instituciones educativas y la toma de decisiones en la gestión pública para la niñez y adolescencia. Fortalecer el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como ciudadanos en torno a las acciones de gobierno.

BIBLIOGRAFÍA

ALBANESI & Preda. (2004). El enfoque territorial como propuesta de intervención para el desarrollo. Pontificia Universidad Javeriana.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOTORÓ. (2012). PLAN DE DESARROLLO. "Trabajando por el Municipio que Queremos". *Capítulo de Infancia, Adolescencia*. Secretaria de Gobierno, Programa de Infancia y Adolescencia.

Asamblea General - Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.unicef.org.co/Ley/LI/05.pdf>>.

Asamblea General. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. OACDH. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 1976. Nueva York. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>>.SP.

Asuntos denunciados por la comisaria de familia. Informe de gestión comisaria de familia. 2012
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Casos médico legales practicados entre 0 y 17 años presunto delito sexual reportado. 2010.

Convención sobre los Derechos del Niño. 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <[http://www.unicef.org/panama/spanish/convencion\(3\).pdf](http://www.unicef.org/panama/spanish/convencion(3).pdf)>.

Convención americana sobre derechos humanos, suscrita en la conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos. San José, Costa Rica. 1969. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.derechoshumanos.gov.co/Programa/Documents/ConvencionAmericana SobreDerechosHumanos.pdf>>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos – Organización de Estados Americanos OEA. El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<http://www.sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_file_file/p10_prot_adicional_con_v_americana_ddhh.pdf>.

Corte Penal Internacional. Estatuto de Roma. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<[http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome_statute\(s\).pdf](http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)>.

Congreso de Colombia. LEY 12 DE 1991. CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS Derechos del niño. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<

Convenio 182 de La OIT “Sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación”. Ratificado mediante Ley 8122 del 12 de Septiembre de 2001. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<<http://www.ministeriopublico.gob.pa/minpub/Portals/33/marco%20legal/convenio%20182.pdf>>.

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Mortalidad Materna 2008 – 2012. Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. Proyectado al 2012.

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Mortalidad en menores de un año, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. Proyectado al 2012.

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Mortalidad infantil menores de 5 años, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. Proyectado al 2012.

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Nacidos vivos de madres con edades entre 10 y 19 años, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. Proyectado 2012

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Cobertura de vacunación en menores de un año, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. 2010.

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Tasa de cobertura neta transición y primaria, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. 2009

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Tasa neta de cobertura secundaria y media Territorio. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. 2009

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Violencia intrafamiliar: casos reportados por tipo de violencia y sexo, Totoró Cauca. [Documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/visorcertificapp. 2010

DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Sistema de información para población desplazada. Número de personas y hogares víctimas de la violencia y desplazamiento. Sistema de información para población desplazada [documento en línea]. [Consultado el día 15 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/investigaciones>. 2010

ICBF – UNICEF. Plan de Acción Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años. Bogotá – Colombia. 2006. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en: <<http://www.unicef.org.co/pdf/ESCNNA.pdf>>.SP.

Ministerio de la Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ICBF. Artículo 202. Objetivos de las políticas públicas. Ley 1098 de 2006. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá. 2006. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en: <<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallICBF/Bienestar/LeyInfanciaAdolescencia/SobreLaLey/CODIGOINFANCIALey1098.pdf>> Pág. 90.
Ibíd.... Pág. 91

MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. (2010) *Casos médico legales practicados entre 0 y 17 años presunto delito sexual reportado.*

Naciones Unidas. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en:<<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0013>>.SP

Naciones Unidas, ONU. Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2009. Nueva York. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en:<http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/MDG_Report_2009_SP_r3pdf>. SP.

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. Resolución 1261 de 1999. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<http://www.unicef.org/spanish/emerg/files/S-RES-1261_sp.pdf>.

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<http://www.unicef.org/spanish/emerg/files/S-RES-1314_sp.pdf>.

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201379%20Sp.pdf>>

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:< <http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201460%20Sp.pdf>>.

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:< <http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201539%20Sp.pdf>>.

Naciones Unidas, ONU. Consejo de Seguridad. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<<http://www.poa-iss.org/CASAUpload/ELibrary/SCR%201612%20Sp.pdf>>.

Naciones Unidas, ONU. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la Justicia de menores (“Reglas de Beijing”). 1985. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<http://www.tc.gob.pe/tratados/uni_ddhh/instru_alca_especifi_uni/instru_prot_nino/Regla_Beijing.pdf>.

Naciones Unidas, ONU. Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad. 1990. [Documento en línea] Consultado el 15 de Febrero de 2014, en:<<http://www.guanajuato.gob.mx/ssp/leyes/onu-proteccion-privados-libertad.pdf>>

Procuraduría General de la Nación. Directiva 001 de 2012 de evaluación de políticas públicas en materia de la infancia, la adolescencia y la juventud. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Febrero de 2014 en:<<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/Especiales/SRPA/D-001-de-2012.pdf>>. Pág. 1.

REVISTA JUSTICIA, N° 11 por: VARGAS, Prentt Mariela. (2006) *Breve estudio de la nueva Ley de la Infancia y la Adolescencia*. Consultado el 15 de Febrero En:<<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/justicia/index.php/justicia/articloe/view/30?tomo=9>>.

UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez. Situación de la Infancia y la adolescencia en el Cauca. Principales Indicadores. Marzo de 2012. ACDI. Págs. 82-83

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. *Guía para la formulación y ajuste de los Planes de Acción Departamentales, Municipales y Distritales para la Prevención, Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado*. Bogotá DC, 2012. Pág.30

VARGAS, Prentt Mariela. "Breve estudio de la nueva Ley de la Infancia y la Adolescencia. 2006". Revista Justicia N° 11. Consultado el 15 de Febrero de 2013 en:
<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/justicia/index.php/justicia/article/view/30?tomo=9>

ANEXOS

ANEXO N° 1.

TALLER A ESTUDIANTES DEL GRADO NOVENO

LUGAR: INSTITUCIÓN FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE TOTORÓ, CAUCA.

Fecha: 25 de Octubre de 2013.

El taller se desarrolló a partir de la organización de grupos de cinco estudiantes, a los cuales se les asignó los siguientes temas: 1) Deporte, recreación y cultura, 2) Educación, 3) Trabajo, 4) Participación, 5) Hogar y Familia y 6) Salud; En donde los estudiantes se encargaron de organizar los principales problemas y sus correspondientes soluciones a cada tema que correspondía en carteleras.

En el primer tema, **Deporte, recreación y cultura**. Se presentaron *problemas* como:

- A) Falta de integración de la comunidad de las zonas rural y urbana del Municipio de Totoró.
- B) Entrenamiento deportivo desarrollado solamente en el casco urbano, relegando por ende al sector rural y sus talentos que puedan encontrarse.
- C) Escenarios e implementos deportivos inadecuados.
- D) Los talleres culturales son inexistentes. Entonces la inversión es nula en cuanto a actividades culturales sumado a la falta de integración juvenil en dichas actividades.
- E) Falta de inversión en presupuesto para el sector cultura y el de recreación.
- F) No hay integración de la comunidad educativa, es decir entre profesores, estudiantes, administrativos y personas que actúan en la Institución, como fundaciones, ONG'S y entes gubernamentales como la Secretaría de Educación Municipal y de Cultura, Deporte y Recreación.

G) No se realiza el incentivo de deportes diferentes al fútbol y microfútbol en los juegos Intercolegiados como: Natación, Voleibol, Baloncesto, etcétera y de recreación y cultura como el ajedrez, talleres de teatro, videoconferencias, proyección de documentales, etcétera. Además de la poca participación del Colegio, ya que fue solo un día.

H) No hay programas de salidas Ecológicas.

Soluciones:

A) Programas de integración cultural, deportiva y de recreación con horarios flexibles. Además del envío de profesores de entrenamiento deportivo

B) Más programas de entrenamiento deportivo en la zona rural, con deportes que han sido desarrollados a partir de encuestas a la comunidad rural beneficiada.

C) Más y mejor inversión de parte del sector gubernamental local, con ayudas de la administración Departamental y Nacional en escenarios e implementos deportivos.

D) Realización de talleres de cultura y recreación una vez al mes; Gestionando la colaboración de organizaciones como fundaciones culturales y recreativas locales, Departamentales, Nacionales e Internacionales.

E) Administración de propuestas para el sector cultural y recreativo, realizadas por parte de estudiantes de los Colegios a cargo de la Administración Municipal, para que se tenga en cuenta como prioridades en la inversión del presupuesto Municipal.

F) Mayor gestión de parte de las autoridades del plantel, para la realización de actividades culturales, lúdicas y deportivas que integren a la comunidad de las Instituciones educativas, como la danza, teatro, poesía, cuentería, etcétera.

G) Búsqueda de ayuda económica y logística de parte la Administración de Alcaldía Municipal, hacia el Estado, para que se priorice a estas zonas del norte del Departamento del Cauca por ser parte de zona de nivel roja de riesgo por el conflicto armado, en aras de la inversión e inserción de los programas y torneos Departamentales diferentes al fútbol.

H) Programación y realización de salidas Ecológicas una vez al mes durante el período escolar y cada quince días durante el tiempo de vacaciones, en especial las de final de año.

Sector de Educación.

Problemas:

- A) Falta de salones, pupitres, servicio de internet adecuado, además de materiales para el servicio de salud de los estudiantes y profesores.
- B) Falta de implementación de baterías sanitarias e implementos de aseo en las Instituciones educativas Municipales.
- C) Poca participación de los padres de familia.
- D) Poca convivencia entre estudiantes.
- E) Falta de herramientas pedagógicas como la proyección de documentales, cartillas, etcétera. Lo que se suma a los pocos canales de expresión estudiantil.
- F) Manejo inadecuado de las basuras en las Instituciones educativas.
- G) Deficiente educación de valores cívicos y estudiantiles en las Instituciones educativas. Como el incumplimiento de los horarios de clase, discriminación racial, matoneo entre estudiantes y falta de identidad estudiantil.
- H) Deficiente cumplimiento de normas de higiene en el restaurante estudiantil.
- I) Mala comunicación entre profesores y estudiantes.

Soluciones:

- A) Propuestas trabajadas en mesas de debate una vez al mes entre los actores que nos vemos involucrados en dichos problemas, en especial, los trabajadores, sindicatos, entes gubernamentales y medios de comunicación.
- B) Hacer llegar un comunicado a la Secretaría de Educación y Desarrollo para que nos resuelvan nuestras peticiones.
- C) Comprometernos a cuidar lo que tenemos y realizar charlas para resolver estas problemáticas.
- D) Tomar consciencia para mejorar, siempre basándonos en el respeto y la responsabilidad.
- E) Tener una mejor comunicación y que nos escuchen, enfatizando que se debe poner en práctica desde el comienzo del año.

Sector Trabajo.

Problemas:

- A) El derecho del trabajador se incumple en el Municipio. En cuanto a participación, colaboración, libertad de conciencia y respeto.
- B) Mucho desempleo.
- C) Desigualdad.
- D) Iniquidad.
- E) Falta de responsabilidad y dedicación con el trabajo.
- F) Bajos niveles de solidaridad en el mundo laboral.

Soluciones:

- A) Propuesta de igualdad entre las clases sociales en el medio laboral. Los derechos tienen que ser iguales para todos sin discriminación alguna, lo cual nos permite una mejor forma de trabajo.
- B) Revisión de los niveles de responsabilidad, solidaridad, respeto, tolerancia etcétera en el mundo laboral. Todo trabajador tiene el deber de ser responsable con el trabajo que tiene, aplicando una dedicación y compromiso, ya que es la forma como el trabajador tiene una mejor vida incluyendo a su familia.

Sector Participación.

Problemas:

- A) Falta integración del profesorado, estudiantes y de las Instituciones educativas en general en actividades de participación política y cultural.
- B) Deficiente integración por parte de organizaciones de representación como la Secretaría de Educación Municipal, además de organizaciones de sectores como el no gubernamental, el privado etcétera; Con el fin de que den a conocer sus propuestas a la comunidad educativa.
- C) Falta de integración de adolescentes y jóvenes en actividades sociales del Municipio como las Juntas de Acción Comunal, Comités de trabajo,

D) Poca Participación en actividades de parte de los estudiantes en actividades que complementen las académicas. Que se establezca el Consejo Municipal de Juventud CMJ.

Soluciones:

A) Al participar los docentes, los estudiantes se verían más motivados a participar.

B) Aceptar las convocatorias que se le hacen a la Institución y al cuerpo administrativo.

C) Que la Administración Municipal brinde oportunidades a los jóvenes siempre y cuando estos quieran participar.

D) Más y mejor integración de adolescentes y jóvenes en actividades sociales del Municipio como las Juntas de Acción Comunal, Comités de trabajo,

Sector Hogar y Familia.

Problemas:

A) Deficiente dialogo entre padres e hijos.

B) Poca planeación familiar, además de mucha pobreza extrema.

C) Poco apoyo de padres a hijos en la educación y proyecto de vida y falta de respeto de los hijos hacia sus padres.

D) Mucho trabajo infantil y adolescente.

E) Proliferación de problemáticas como la drogadicción, delincuencia adolescente y juvenil, alcoholismo, etcétera.

Soluciones:

A) Mayor diálogo y entendimiento entre padres e hijos, profesores y estudiantes. Que nuestros padres y profesores apoyen en labores académicas y tener un buen ambiente.

B) Desarrollo de programas de concientización para la planificación familiar. Que se mire situación económica antes de conformar una familia.

C) Que nos valoren como somos.

D) Ser escuchados antes de aplicar un castigo.

E) Que se dicten charlas a padres e hijos sobre el trabajo infantil, adolescente y juvenil para prevenirlo, mitigarlo sobre el trabajo infantil, adolescente y juvenil para prevenirlo, mitigarlo superarlo.

Sector Salud.

Problemas:

A) Falta de concientización de parte de la población en cuanto a los fungicidas y cultivos en los sembrados y desechos a quebradas.

B) Inexistencia de un psicólogo en las Instituciones educativas.

C) Inexistencia de enfermería en las Instituciones educativas.

E) Embarazos a temprana edad.

F) Deficiencia del servicio hospitalario.

Soluciones:

A) Mayor inversión en programas de concientización sobre temas de salud para la prevención de problemáticas, como el embarazo a temprana edad, manejo de fungicidas y cultivos entre otras.

B) Gestionamiento de parte de autoridades Municipales para tener apoyo del gobierno Departamental y Nacional, además de ONG´S, sector privado y de organizaciones sociales y comunitarias; Y así impulsar programas y proyectos de prevención de problemáticas como enfermedades, crisis deservicio hospitalario, etcétera.

Además se desarrolló en otra cartelera un espacio de anotación de parte de los estudiantes de las cosas que no les gusta en los lugares que frecuentan como el Colegio, los escenarios deportivos, la Iglesia, los parques, hospitales, etcétera; asignándole el nombre de “**MURO DE LOS LAMENTOS**”, describiendo lo que realmente no les gusta en varios puntos así:

- No nos gusta el poco entendimiento entre los integrantes de las familias de los estudiantes.
- Que no nos valoran como somos.
- Hay mucho irrespeto en todos los lugares públicos en los que nos desarrollamos.
- Irresponsabilidad multiplicada.
- Hay mucha discriminación racial.
- Demasiada indisciplina.
- Falta de solidaridad y colaboración.
- Mucha desigualdad.
- Contaminación creciente, en especial en las quebradas.
- Conflictos.
- Poca participación estudiantil y ambiente de diálogo por parte de la Institución.
- No nos gusta la falta de salones, implementos de aseo y pupitres, así como también la falta de botiquín médico.
- Falta de valor de la vida.
- No nos gusta la Tala y quema de bosques indiscriminada.

Anexo N° 2. FOTOGRAFÍAS DE TALLER A ESTUDIANTES DEL GRADO NOVENO

LUGAR: INSTITUCIÓN FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE TOTORÓ, CAUCA.

Fecha: 25 de Octubre de 2013.













Anexo N° 3. Abreviaturas de Entidades.

CPN: Constitución Política de Colombia.

CONPES: Consejo Nacional de Política Económica y Social.

PNUD: Programa de la Naciones Unidas para el desarrollo.

SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional.

PSAN: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

PPSAN: Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Popayán.

PNAN: Plan Nacional de Alimentación y Nutrición.

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.

SGP: Sistema General de Participación.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

RESA: Red de Seguridad Alimentaria.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, siglas en inglés: Food and Agriculture Organization).

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas.

DNP: Departamento Nacional de Planeación.

ONGS: Organizaciones no Gubernamentales.

POT: Plan de Ordenamiento Territorial.

FAMI Familia, mujer e infancia.

PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones.

IAMI: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.

AIEPI: Atención Integral para las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

CPS: Consejo Municipal de Política Social.

SISBEN: Sistema Nacional de Potenciales Beneficiarios a Programas Sociales.

SNBF: Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

SENA: Servicio Nacional de Aprendizaje.