



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**

SECRETARÍA DE
BIENESTAR SOCIAL

SUBSECRETARÍA DE PRIMERA INFANCIA

DIAGNÓSTICO DE PRIMERA INFANCIA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI 2017

COMITÉ INTERSECTORIAL DE PRIMERA INFANCIA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MAURICE ARMITAGE CADAVID
Alcalde de Santiago de Cali

RICHARD CASTAÑEDA PRADILLA
Directora del ICBF Regional Valle del Cauca

MARÍA DE LAS MERCEDES ROMERO AGUDELO
Directora del Departamento Administrativo de Planeación Municipal

ESAÚD URRUTIA NOEL
Secretario de Bienestar Social

LUZ ELENA AZCARATE SINISTERRA
Secretaria de Educación

ALEXANDER DURÁN PEÑAFIEL
Secretario de Salud Pública

LUZ ADRIANA BETANCOURT LORZA
Secretaria de Cultura

SILVIO LOPEZ FERRO
Secretario del Deporte y la Recreación

LAURA BEATRIZ LUGO MARIN
Secretaria de Seguridad y Justicia

JESÚS ALBERTO REYES MOSQUERA
Secretario de Vivienda Social y Hábitat

ARMANDO ARISTIZABAL RAMÍREZ
Secretario de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana

Coordinación del Comité:
IVETTE ADAMES GARCÍA
Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Documento elaborado por:

NATALY JARAMILLO PADREDIN – Estadística del equipo técnico de la Subsecretaría de Primera Infancia

Con el apoyo del equipo técnico de la Subsecretaría de Primera Infancia:

HECTOR ROSERO - Ingeniero de sistemas
ANDREA LLANOS – Pedagoga
SANDRA OCORO- Pedagoga
HEBERTO ASPRILLA - Pedagogo
LAURA KURE – Psicóloga
YULI CHASQUI - Enlace comunidades indígenas
ANA LUISA BOUZAS - Administradora de empresas
CARLOS VELASCO - Economista
MARÍA DEL PILAR YOMAYUSA - Arquitecta
MARTHA MURILLO -Arquitecta
KATINA RIASCOS – Abogada
LETVIA HERMAN - Abogada
NORALBA ECHEVERRY – Contador Público
MÁXIMO LOPEZ – Contador Público
CATALINA AVELLANEDA – Nutricionista y Dietista
OLGA PARGA – Profesional en Desarrollo Familiar
PATRICIA ESPINOSA – Apoyo a la gestión
VANESSA LATORRE – Auxiliar Administrativa
JUAN CARLOS BOLAÑOS – Administrador de Empresas
BAYSON CASTILLO - Auxiliar Administrativo
FRANCIA ELENA CASAS - Auxiliar Administrativo
ANGELICA NARVEZ- Apoyo a la gestión

Agradecemos el compromiso y apoyo de los delegados de las secretarías de despacho de la Alcaldía de Santiago de Cali, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y a la Mesa Municipal de Primera Infancia, que hacen parte del Comité Intersectorial de Primera Infancia del municipio. Igualmente, a todos aquellos que aportaron en la elaboración del presente documento.



TABLA DE CONTENIDO

Presentación	5
I. Propósitos del diagnóstico de primera infancia del municipio de Santiago de Cali	6
II. Descripción sociodemográfica de la población de primera infancia en el municipio	7
Condiciones de vulnerabilidad	9
i. Edades de los potenciales beneficiarios	11
ii. Sexo de potenciales beneficiarios.....	11
iii. Ubicación por comunas de potenciales beneficiarios	12
iv. Distribución de potenciales beneficiarios por comunas urbanas	13
v. Características de las unidades de vivienda	14
vi. Índice de hacinamiento	16
Indígenas.....	21
Afrodescendientes.....	22
Otras etnias.....	25
Víctimas del conflicto armado	26
Con discapacidad	26
III. Normatividad de primera infancia	27
IV. Gestión de la Política de Primera Infancia	31
V. Gestión territorial.....	31
a. Políticas públicas	31
b. Administración Municipal	33
VI. Situación de derechos de la primera infancia	36
a. Derecho a la existencia	36
i. Temática I: Salud sexual y reproductiva	36
ii. Temática II: Mortalidad.....	43
iii. Temática III: Nutrición	48

iv. Temática IV: Vacunación	52
v. Temática V: VIH.....	55
b. Derecho al desarrollo	56
i. Temática: Educación inicial.....	56
Convenios 1: Alcaldía de Santiago de Cali – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (No. 2391 de 2012 – No. 1342 de 2014 – No. 911 de 2016 – No. 1194 de 2017 – No. 0923 de 2017)	59
Convenios 2: Alcaldía de Santiago de Cali – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Coobisocial (No. 581 de 2013).....	60
Convenios 3: Alcaldía de Santiago de Cali – Hogar Infantil Los Caleñitos en 2014, 2015, 2016 y 2017.	60
c. Derecho a la ciudadanía	61
ii. Temática: Identidad	61
VII. Ambientes que favorecen el desarrollo	62
Centros de Desarrollo Infantil – CDI NIDOS.....	62
i. En funcionamiento.....	62
ii. Próximos para entrega y/o puesta en funcionamiento.....	72
iii. Pendientes para inicio de construcción	73
b. Espacios recreativos y lúdicos	74
c. Rincones infantiles	75
d. Ludoteca en la Unidad de Víctimas.....	77
VIII. Movilización social	78
IX. Bibliografía	86
Índice de tablas.....	89
Índice de gráficas.....	90
Lista de acrónimos.....	92

Presentación

La Política de Estado para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia de Colombia (Ley 1804 de 2016) es uno de los mayores avances que se han tenido en el país, en pro de la garantía de los derechos de las niñas y niños de primera infancia, madres lactantes, mujeres gestantes y sus familias. En la misma se plantea la importancia de realizar seguimiento y evaluación a la Política de Estado, con el fin de asegurar una pertinente atención integral a la población de Primera infancia.

Es así como en el Municipio de Santiago de Cali adopta dicho seguimiento, a través de:

1. La Política Pública Municipal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2015-2024: Cali, un municipio responsable y amigo de los niños, niñas y adolescentes.
2. El Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia, a través de la Ruta Integral de Atenciones – RIA Local.
3. El Sistema Único de Información de la Niñez- SUIN del Instituto Colombiano de Bienestar Familias-ICBF, para el caso municipal.
4. La batería de indicadores sobre la situación de derechos de la primera infancia, para el proceso de rendición pública de cuentas de la Procuraduría General de la Nación.
5. El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) municipal.
6. Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019: “Cali Progresando Contigo”.
7. Entre otros procesos, sistemas e instrumentos de verificación para los derechos y atenciones de la primera infancia de Santiago de Cali.

Este seguimiento en el municipio se concibe como un instrumento de gestión y de política, que permite revisar en forma periódica los aspectos sustantivos de las políticas, para optimizar sus procesos, resultados e impactos. Además, constituye un insumo indispensable para la gestión administrativa y estratégica de las iniciativas públicas (Di Virgilio & Solano, 2012).

Para dicho seguimiento, se instará a la articulación intersectorial e interinstitucional, a través del Comité Intersectorial de Primera Infancia-CIPI Local y la Mesa Municipal de Primera Infancia, donde se confluyen tanto las entidades públicas como privadas que atienden a las niñas y niños de primera infancia, madres lactantes, mujeres gestantes y sus familias.

En el presente documento, se presentan los resultados al seguimiento municipal de las políticas, programas e indicadores municipales asociados a primera infancia en el primer semestre de 2017, basado en las áreas de derechos (Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y

Protección), además una categoría sobre los Ambientes que favorecen el desarrollo, la Movilización Social y la Institucionalidad.

I. Propósitos del diagnóstico de primera infancia del municipio de Santiago de Cali



Visibilizar

A la población de primera infancia, que son las niñas, y los niños menores de 6 años de edad, a las mujeres gestantes y madres lactantes en su particularidad y en los diferentes entornos que promueven su desarrollo integral, reconociendo su diversidad y contexto.



Ser insumo

Para orientar la acción y la toma de decisiones municipales sobre primera infancia, a través de información útil, pertinente y contextualizada, que esté basada en las características de las niñas y niños, sus familias y cuidadores, la capacidad institucional y las condiciones territoriales, que buscan garantizar su desarrollo integral.



Identificar

Oportunamente las fortalezas y oportunidades de mejora en la ejecución de las acciones desarrolladas por el municipio, a favor de la calidad y pertinencia de la atención integral a las niñas y niños menores de 6 años de edad, mujeres gestantes y madres lactantes.



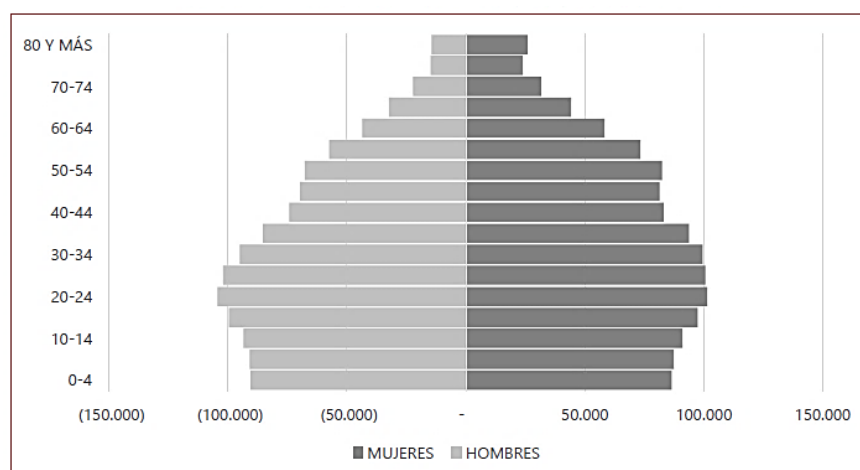
Indagar

y analizar permanentemente el grado de avance de las actividades realizadas y los resultados obtenidos, de acuerdo con lo planteado en la Política para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia en el municipio.

II. Descripción sociodemográfica de la población de primera infancia en el municipio

El Municipio de Santiago de Cali para el año 2017 cuenta con 2.420.114 habitantes (DANE, proyecciones censo), de los cuales 212.422 son niñas y niños menores de 6 años de edad, que representan el 8,8% del total de la población de la ciudad, tal y como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 1. Pirámide poblacional Santiago de Cali 2017



Fuente: DNP. Fichas de caracterización Territorial 2017.

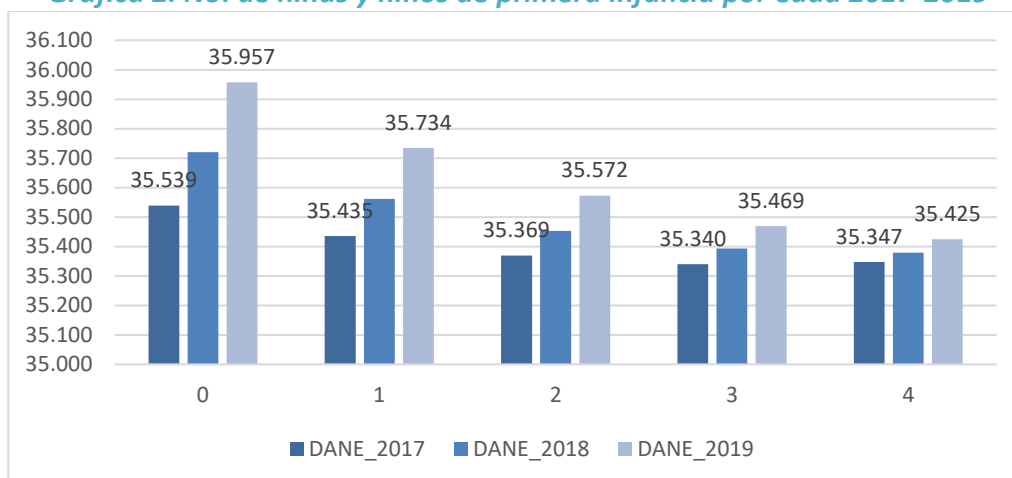
Tabla 1. Proyección crecimiento de la población de primera infancia

EDAD	DANE_2017	DANE_2018	DANE_2019
0	35.539	35.720	35.957
1	35.435	35.562	35.734
2	35.369	35.453	35.572
3	35.340	35.393	35.469
4	35.347	35.379	35.425
TOTAL	177.030	177.507	178.157

Fuente: DANE (Edades_Simples_1985-2020)

Se calcula que al 2019 la población menor de 5 años crecería en 1%, es decir, que llegará a 178.157 niñas y niños, lo cual indica la necesidad de incrementar la cobertura para su atención y de la infraestructura asociada. (Gráfica.2)

Gráfica 2. No. de niñas y niños de primera infancia por edad 2017-2019

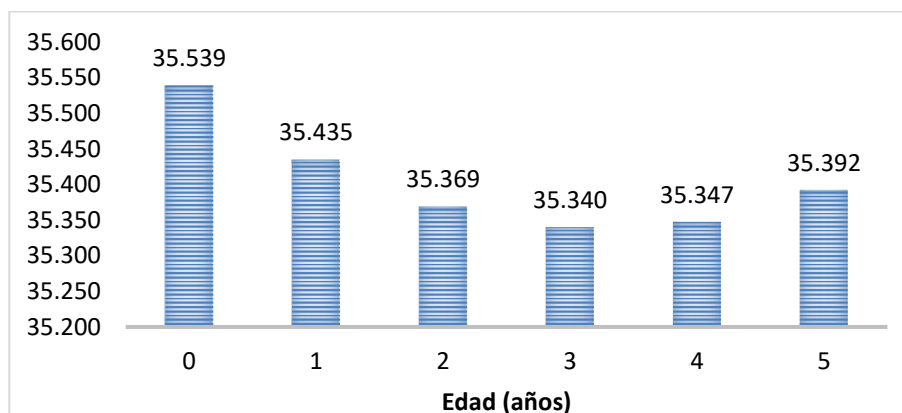


Fuente: DANE (Edades_Simples_1985-2020)

De igual manera es importante aclarar que desde la Secretaría de Bienestar Social-Subsecretaría de Primera Infancia sólo se atienden a niñas y niños menores de 5 años, debido a que a partir de los 5 años de edad estos pasan a ser atendidos por la Secretaría de Educación en su grado obligatorio de preescolar o transición. Por tanto, de los 212.422 niñas y niños de primera infancia en 2017, la población efectiva para atención por parte de la Subsecretaría para ese año sería de 177.030 niñas y niños, que representan el 83% del total de la población de primera infancia en el municipio.

Al dividir la población de primera infancia por edades se puede observar que la mayor parte de la población de Cali son niñas y niños menores de 1 año de edad que corresponden a 18.176 menores y representan el 16,7% del total de niñas y niños menores de 6 años. Además, de que al ir incrementando la edad, la población va siendo cada vez menor con un leve aumento entre los 5 y 6 años de edad (Ver Gráfica 2).

Gráfica 3. No. de niñas y niños de primera infancia por sexo y edad



Fuente: (DAPM, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

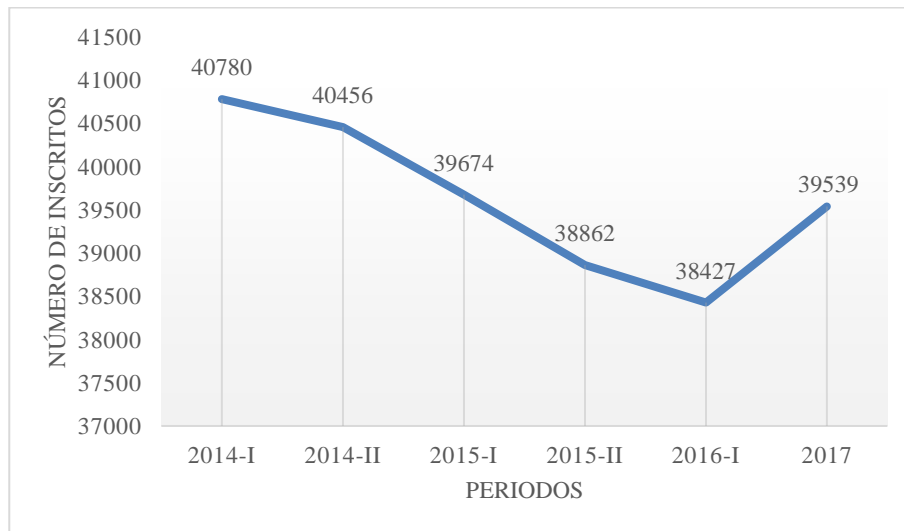
Condiciones de vulnerabilidad

Para agosto de 2017 se encuentran 39.539 niñas y niños tienen puntaje SISBEN menor o igual a 57.21, es decir, que el 71% de esta población inscrita están en condiciones de vulnerabilidad y cumplen con el criterio de priorización para acceder al Programa de Atención Integral a la Primera Infancia del municipio.

De cada niña y niño se tienen 100 variables, de las cuales se seleccionarán las de interés para identificar y caracterizar al potencial beneficiario del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia del municipio de Santiago de Cali. Adicionalmente, antes del análisis de dichos datos se realizarán procesos de filtrado y depuración que garanticen la calidad de los análisis a realizar.

Desde 2014 la Coordinación Técnica de Primera Infancia y ahora en 2017 la Subsecretaría de Primera Infancia, ha realizado solicitudes periódicas de las bases de datos de inscritos en SISBEN de la población de primera infancia del municipio, como insumo para la focalización de las niñas y niños menores de 5 años y los distintos procesos de caracterización y diagnóstico de dicha población adelantados por el municipio. El número de inscritos puede observarse en la siguiente gráfica:

Gráfica 4. Histórico inscritos de primera infancia en condiciones de vulnerabilidad



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Tal y como se observa en la ilustración 1, la población de primera infancia inscrita en el SISBEN con puntajes inferiores o iguales a 57,21 tuvo una tendencia decreciente entre los periodos de 2014 a 2016. Caso contrario es lo sucedido en 2017, donde la tendencia cambia y la población de primera infancia inscrita aumenta hasta 39.539 inscritos,

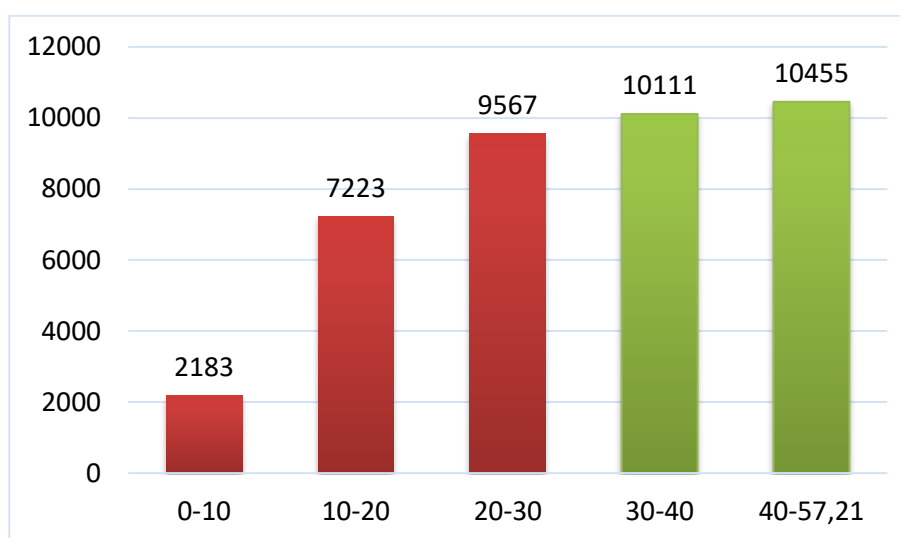
teniendo una diferencia en 1 año de más de cerca de 1.112 niñas y niños en este rango inferior o igual a 57,21.

Rangos de puntaje en el SISBEN III

Los rangos o cortes definidos por el DNP para el SISBEN III, se determinan con el fin de identificar y clasificar los potenciales beneficiarios para cada uno de los programas sociales en Colombia, en este caso para el Programa de Atención Integral para la Primera Infancia los cortes que actualmente aplican para el Municipio de Santiago de Cali son de 0 a 57,21.

A continuación, se presentan los diferentes rangos presentados en los potenciales beneficiarios de primera infancia inscritos en el SISBEN III a agosto de 2017:

Gráfica 5. Rangos del puntaje SISBEN III



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Como se puede observar en la Ilustración anterior, el 48% de los potenciales beneficiarios tienen puntajes de SISBEN menores o iguales a 30 (resaltados en rojo), lo cual indica que 18.923 niñas y niños de primera infancia presentan niveles muy inferiores en su calidad de vida, lo cual los expone a condiciones de pobreza y pobreza extrema, ocasionando la vulnerabilidad de sus derechos y atenciones. El restante 52% de los inscritos presentan puntajes entre 30 y 57,21.

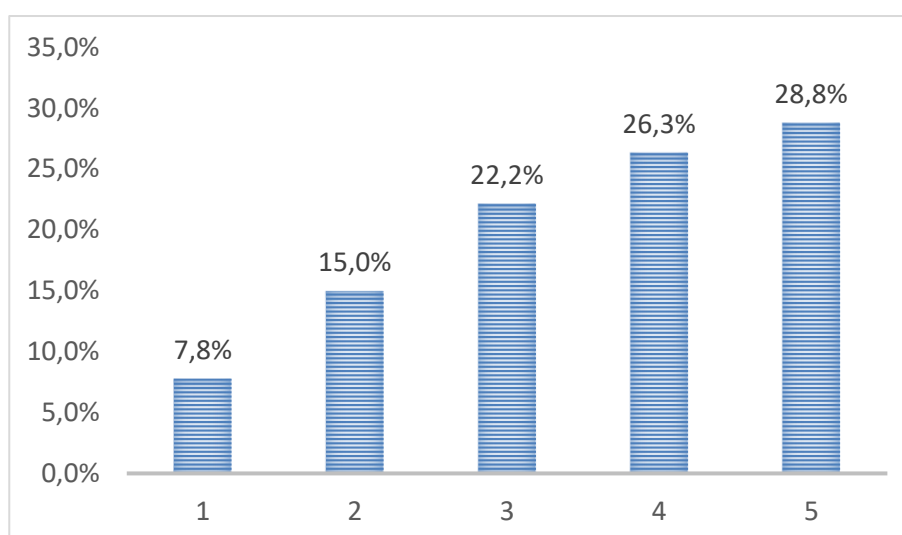
Si se compara el comportamiento de los rangos del puntaje SISBEN III desde 2014 a 2017, se puede observar que la tendencia es hacia el aumento de potenciales beneficiarios con puntajes menores o iguales a 30 puntos, y al descenso del número de beneficiarios con puntajes mayores a 30 puntos. Lo cual indica que cada vez más los inscritos a SISBEN

presentan una menor calidad de vida, aumentando el riesgo de presentar condiciones de pobreza y pobreza extrema.

i. Edades de los potenciales beneficiarios

Los potenciales beneficiarios identificados en el SISBEN, son niñas y niños menores de 5 años de edad, los cuales van aumentando de acuerdo con la edad. La mayoría de los niños identificados tienen 4 años de edad (11.371; 28,8%), seguidos por los que tienen 3 años (10.410; 26,3%), y va descendiendo sucesivamente hasta los niños de menores de 1 año (3.078; 7,8%). Esto puede verse representado en la siguiente ilustración:

Gráfica 6. Edades de los potenciales beneficiarios de Primera Infancia

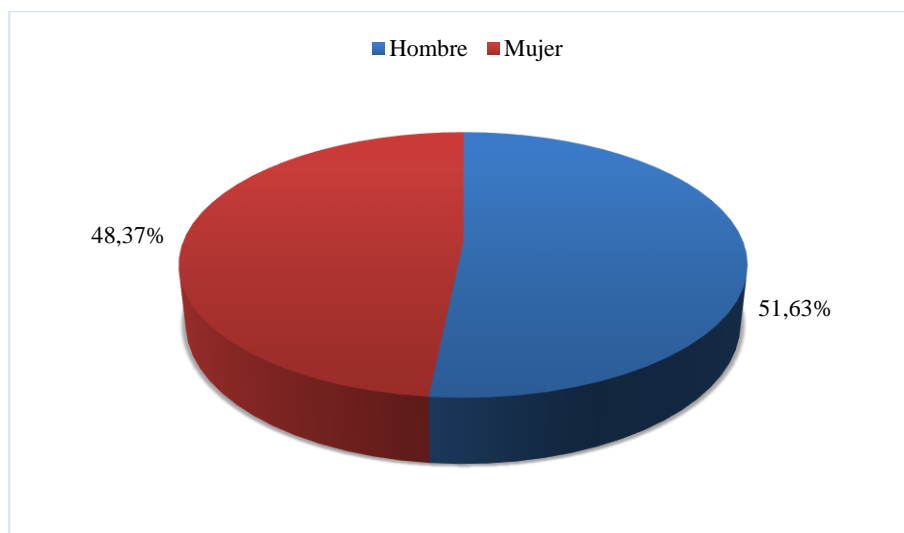


Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

ii. Sexo de potenciales beneficiarios

De acuerdo con la siguiente ilustración, el 52% de la población de primera infancia inscrita en SISBEN con condiciones de vulnerabilidad son hombres y el restante 48% son mujeres.

Gráfica 7. Sexo de los potenciales beneficiarios de Primera Infancia

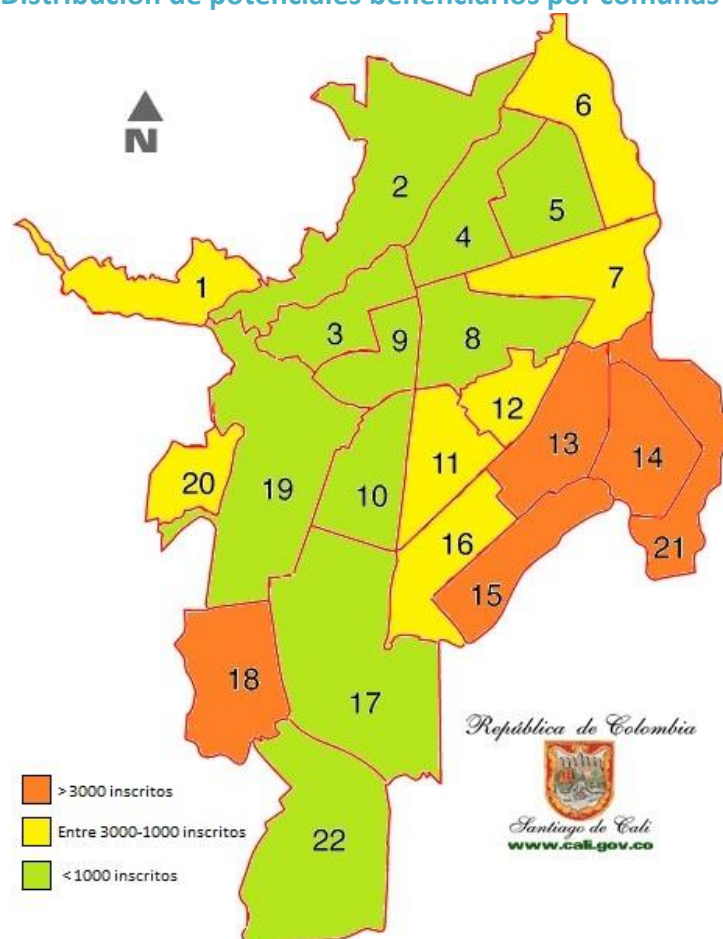


Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

iii. Ubicación por comunas de potenciales beneficiarios

Con respecto a la ubicación de las niñas y niños de primera infancia, en condiciones de vulnerabilidad por comunas urbanas del municipio de Santiago de Cali, se observa en el siguiente mapa de distribución de potenciales beneficiarios por comunas urbanas, que las comunas 13,14 y 15 presentan el mayor número de inscritos, superando en cada una de ellas los 2000 inscritos. Luego, se encuentran las comunas 18, 20, 6, 16, 21, 7 y 1 que tienen entre 1000 y 2000 inscritos cada una.

iv. Distribución de potenciales beneficiarios por comunas urbanas

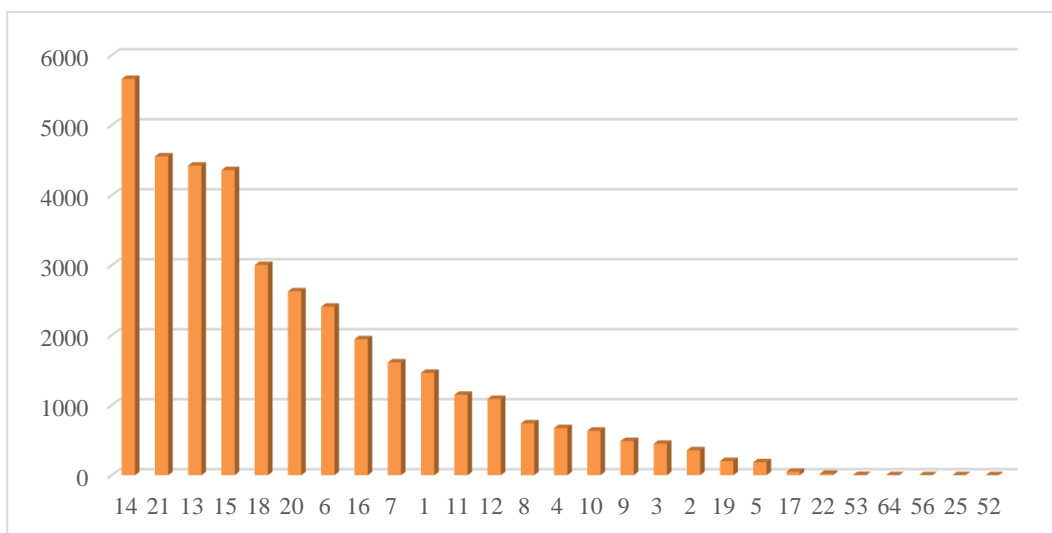


Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Si se observa en detalle, la mayoría de los potenciales beneficiarios de la zona urbana en la ciudad se encuentran ubicados en la comuna 14, representando el 14% del total de inscritos. Esta comuna desde 2014 se ha catalogado como la comuna con mayor población de primera infancia en condiciones de vulnerabilidad, de acuerdo con el SISBEN.

Posteriormente, se encuentran las comunas 21 (12%), 13 (11%), 15 (11%) y 18 (8%), que en total representan el 56% de la población de primera infancia inscrita en SISBEN con puntajes menores o iguales a 57,21.

Ilustración 1. Total de inscritos de primera infancia por comunas urbanas



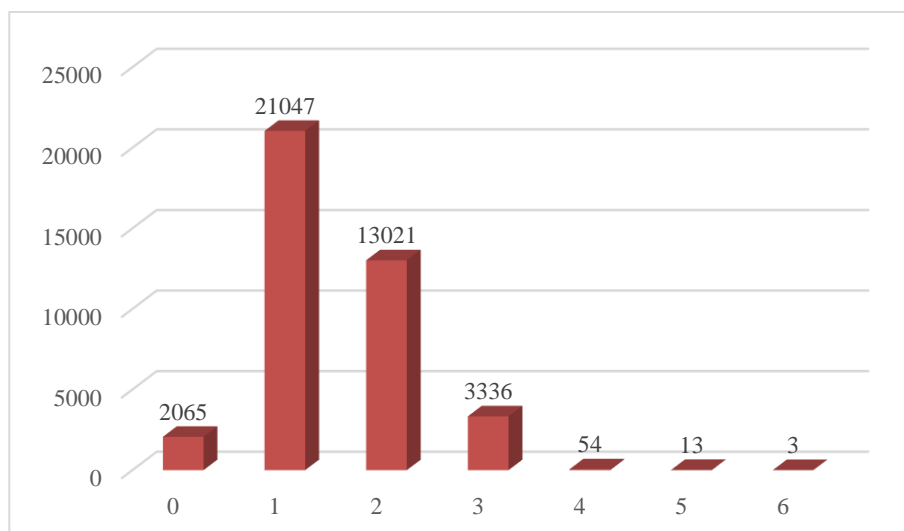
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Igualmente, es importante resaltar que las diez primeras comunas (13, 14, 15, 18, 20, 6, 16, 21, 7 y 1) con mayor número de inscritos, hacen parte de las comunas pertenecientes a la Estrategia de Territorios de Inclusión y Oportunidades (TIOs) de la Alcaldía de Santiago de Cali, que busca priorizar la intervención territorial en el fin de avanzar en el desarrollo humano, además de fortalecer el tejido social e incrementar la participación y empoderamiento comunitario en los territorios más vulnerables de la ciudad. Por otro lado, con respecto a los corregimientos del municipio sólo se tienen un total de 8 inscritos.

v. Características de las unidades de vivienda

Con el fin de conocer el nivel de clasificación de la población con características similares en cuanto a grado de riqueza y calidad de vida, determinado de manera directa mediante las condiciones físicas de las viviendas y su localización, se presentan los estratos socioeconómicos donde habitan las niñas y niños de primera infancia.

Ilustración 2. Estrato socioeconómico de las unidades de vivienda



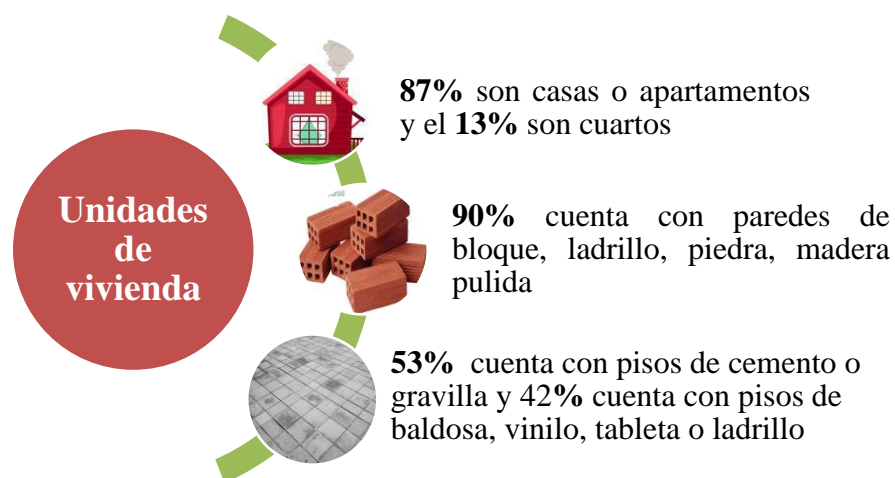
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

De acuerdo con lo observado en la anterior Ilustración, se tiene que la mayoría de las niñas y los niños de primera infancia en condiciones de vulnerabilidad registrados en el SISBEN, habitan viviendas localizadas en estrato 1 (53,2%), seguidos de aquellos que habitan en estrato 2, donde se concentra el 39,2% del total de potenciales beneficiarios, siendo estos considerados como estratos bajos, donde habitan los usuarios con menores recursos económicos, que son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliario (DANE, 2017).

Además, se presenta un 5,2% de potenciales beneficiarios en estrato 0, es decir, que su unidad de vivienda no está clasificada en un estrato socioeconómico, es un asentamiento humano de desarrollo incompleto y/o los servicios públicos en la unidad de vivienda son ilegales, situaciones que incrementan el riesgo de que se vulneren los derechos y atenciones de las niñas y niños de primera infancia.

Adicionalmente, es posible conocer algunas condiciones físicas sobre las unidades de vivienda donde habitan las niñas y los niños de primera infancia con sus familias, obteniendo lo siguiente:

Ilustración 3. Condiciones de las unidades de vivienda



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Con respecto a los servicios públicos básicos que tienen estas unidades de vivienda, se tienen las siguientes coberturas:

Ilustración 4. Cobertura de servicios públicos básicos en las unidades de vivienda



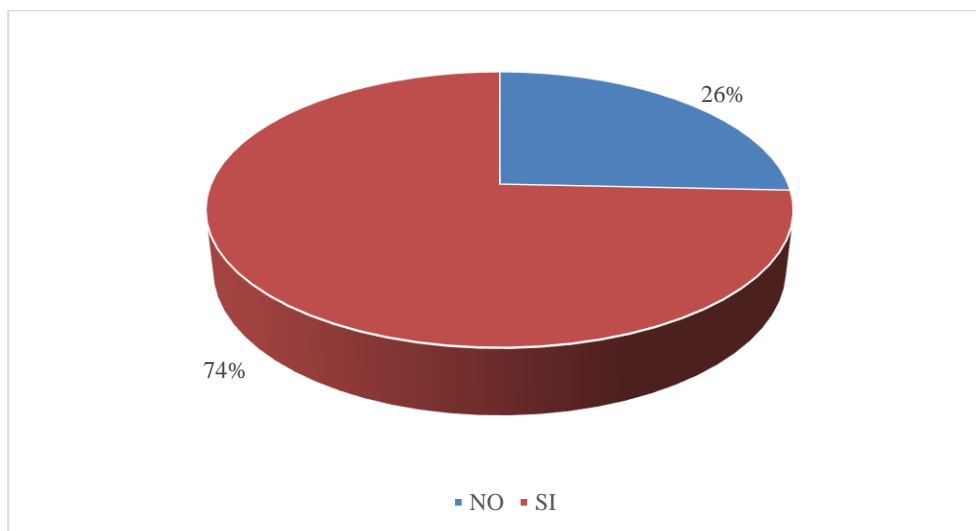
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

vi. Índice de hacinamiento

De acuerdo con el DANE, el hacinamiento es la condición donde hay más de tres personas por cuarto. Por tanto, para determinar la existencia de hacinamiento se debe calcular un índice o grado de hacinamiento, que es el cociente entre la variable “número de personas del hogar” y la variable “cuartos o piezas en que duermen las personas”.

Aunque la Ficha de clasificación socioeconómica del SISBEN no contempla como tal el índice, si presenta las variables necesarias para su cálculo, por ende, se procede a calcular el índice de hacinamiento para cada uno de los potenciales beneficiarios inscritos en el SISBEN y los resultados se presentan en la siguiente Ilustración:

Gráfica 8. Índice de Hacinamiento



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

En la Ilustración 11, se observa que el 74% de las unidades de vivienda de los potenciales beneficiarios presentan hacinamiento, lo cual está íntimamente unido a las malas condiciones de higiene, la mala ventilación e iluminación de las unidades de vivienda, lo que permite la propagación de enfermedades infecciosas, aumento de la incidencia del dengue y de la fiebre hemorrágica, la influenza, el asma y las enfermedades diarreicas. Así mismo, son un terreno abonado para las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Además, de aumentar el riesgo de accidentes en el hogar como caídas, golpes, quemaduras, intoxicaciones, electrocución por los cables eléctricos expuestos y que son fácilmente manipulables por niños, que permanecen solos, entre otros (Centro de Familia VID, 2017), lo cual expone no sólo a las niñas y los niños habitantes en esa unidad de vivienda a riesgos físicos y de salud, los cuales podrían prevenirse.

No obstante, el SISBEN no es la única herramienta para determinar vulnerabilidad ni toda la población del municipio se encuentra registrada en este sistema, por lo cual se dan casos de niños en condiciones de vulnerabilidad invisibilizados por la institucionalidad, ya que no se encuentran registrados en ningún tipo de programa o sistema que permita su identificación, generando que en ocasiones no sean candidatos directos a los beneficiarios que se tienen para la población de primera infancia en estas condiciones.

Analizando el reporte de la base de datos del SISBEN III de la cohorte 2017 (Ver Tabla 2), se observa que respecto a la proyección del DANE solo el 52% de la población está registrada en SISBEN, ahora bien, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) priorizó la atención integral para la primera infancia, a población en condición de vulnerabilidad

con puntaje SISBEN menor ≤ 57.21 , este intervalo equivale a la población en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

Tabla 2. Proyección del DANE VS SISBEN III. Febrero 2017

EDAD	SISBEN III	DANE_2017	DANE_2018	DANE_2019	%POBLACIÓN SISBEN
0	357	35.539	35.720	35.957	1%
1	2.058	35.435	35.562	35.734	6%
2	3.913	35.369	35.453	35.572	11%
3	5.368	35.340	35.393	35.469	15%
4	6.604	35.347	35.379	35.425	19%
TOTAL	18.300	177.030	177.507	178.157	52%

Fuente: DANE (Edades_Simples_1985-2020) Vs SISBEN III. Cohorte 2017

En los indicadores de pobreza y pobreza extrema del Municipio de Cali en la vigencia 2016, se evidencia una tasa de pobreza del 15,4% y pobreza extrema del 3,2%, teniendo en cuenta las anteriores tasas, la población en (Pobreza +Pobreza Extrema), equivale aproximadamente a 32.928 niñas y niños de Primera Infancia en esta condición, según el DANE (Edades_Simples_1985-2020).

Tabla 3. Proyección del DANE VS SISBEN III. Febrero 2017

EDAD	SISBEN III<5 años	DANE_2017	Pobreza	Pobreza extrema	Pobreza +Pobreza Extrema
0	357	35.539	5.473	1.137	6.610
1	2.058	35.435	5.457	1.134	6.591
2	3.913	35.369	5.447	1.132	6.579
3	5.368	35.340	5.442	1.131	6.573
4	6.604	35.347	5.443	1.131	6.575
TOTAL	18.300	177.030	27.263	5.665	32.928

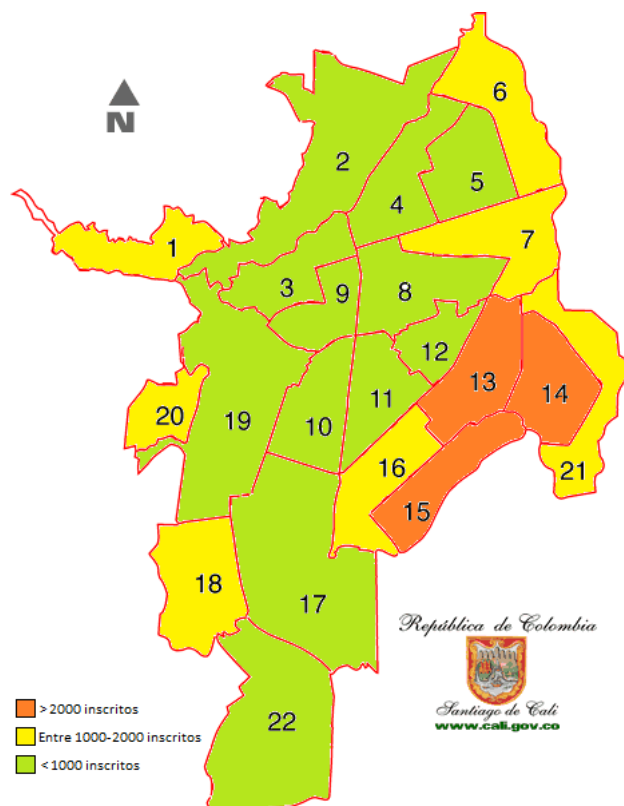
Fuente: DANE (Edades_Simples_1985-2020) Vs SISBEN III_ Cohorte 2017

De acuerdo a la proyección del DANE, solo el 52% de la población de Primera Infancia en condiciones de vulnerabilidad se encuentran con SISBEN, es decir que existen aproximadamente 14.628 niñas y niños de primera infancia sin este beneficio, lo cual restringe el acceso a servicios de salud, la atención integral y otros.

Por lo anterior, el referente de focalización del SISBEN III respecto a la demanda potencial debe compararse con la proyección del DANE, para tener aproximadamente la efectiva. Ahora bien, del total de la población menor de cinco años, con probabilidad de un puntaje SISBEN menor o igual a 57.21, son 32.928 niñas y niños. Actualmente la base de datos SISBEN III cohorte febrero del 2017, se tiene una muestra de 18.300 niños y niñas menores de 5 años, de los cuales el 52% tienen puntaje menor o igual a 57.21, es decir 17.977 niñas y niños, siendo esta una muestra considerable que puede guiar al municipio en la tendencia por comuna de la demanda actual de la atención integral, además de la distribución por edad, que determinaría las condiciones técnicas de los espacios de acuerdo a la tendencia por edades en las comunas.

Con respecto a la ubicación de las niñas y niños de primera infancia en condiciones de vulnerabilidad por comunas urbanas del municipio de Santiago de Cali según el SISBEN, se tiene que las comunas 13,14 y 15 presentan el mayor número de inscritos, superando en cada una de ellas los 2000 inscritos. Luego, se encuentran las comunas 18, 20, 6, 16, 21, 7 y 1 que tienen entre 1000 y 2000 inscritos cada una. (Ver Ilustración 1)

Ilustración 5. Distribución de potenciales beneficiarios por comunas urbanas



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Igualmente, es importante resaltar que las diez primeras comunas urbanas (13, 14, 15, 18, 20, 6, 16, 21, 7 y 1) con mayor número de inscritos, hacen parte de las comunas pertenecientes a la Estrategia de Territorios de Inclusión y Oportunidades (TIOs) de la Alcaldía de Santiago de Cali, que busca priorizar la intervención territorial en el fin de avanzar en el desarrollo humano, además de fortalecer el tejido social e incrementar la participación y empoderamiento comunitario en los territorios más vulnerables de la ciudad.

Por otro lado, con respecto a los inscritos de primera infancia a SISBEN en los 15 corregimientos del municipio de Santiago de Cali, se tienen un total de 3.380 que representan el 12,86% del total de inscritos del municipio en el SISBEN. En la siguiente ilustración se puede observar que los corregimientos con mayor concentración de inscritos son Montebello y la Buitrera, que representan el 57% del total de inscritos a SISBEN en la zona rural de Santiago de Cali. Seguidos de los corregimientos Golondrinas, El Hormiguero, Navarro, La Castilla, Los Andes y Pance, que concentran el 37% del total de inscritos en la zona rural. (Ver Ilustración 2)

Ilustración 6. Distribución de potenciales beneficiarios por corregimientos



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia

Así mismo, la zona rural cuyas características de dispersión de la población, obliga a ofertar la modalidad familiar, cuyos espacios físicos donde se brinda la atención integral, no cuentan con condiciones óptimas de calidad, y en algún momento, el Municipio tendrá que llegar a intervenir en los espacios para esta modalidad.

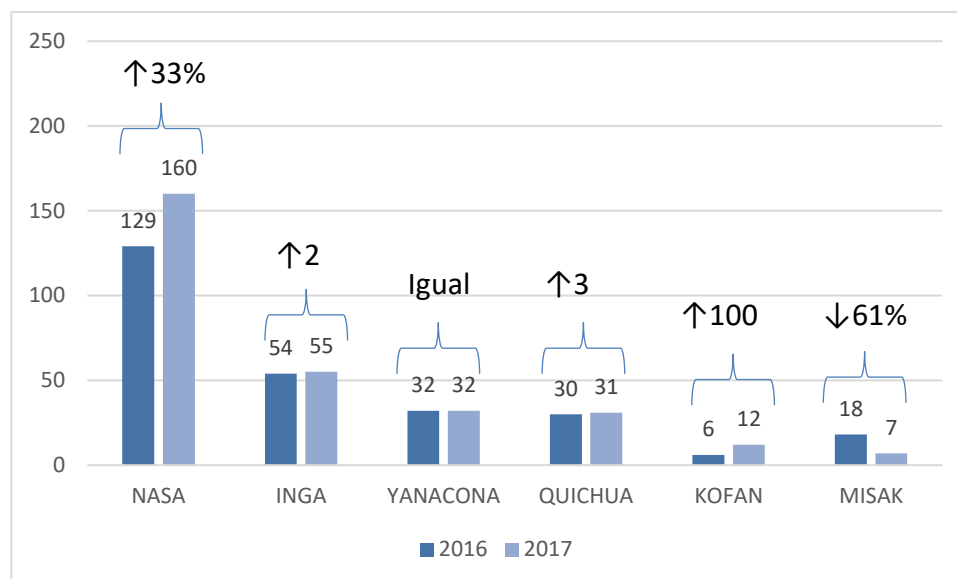
Teniendo en cuenta que el Municipio de Santiago de Cali es una ciudad multiétnica y pluricultural, es necesario reconocer que en el territorio conviven diferentes grupos poblacionales, que además también son considerados como en condiciones de vulnerabilidad, estos son:

Indígenas

En el Municipio de Santiago de Cali se tienen identificadas diez (10) comunidades indígenas pertenecientes a los pueblos Nasa, Yanacona, Inga, Quichua, kofán, Misak, wounaan, Embera Chamí, Embera katío y Eperara Siapidara; seis (6) de ellos se encuentran organizados bajo la figura jurídica de Entidades de Derecho Público Especial Indígena - Cabildos Indígenas (Nasa, Yanacona, Inga, Quichua, Misak y Kofán) y posesionados ante la administración Municipal desde el 20 de noviembre del año 2003.

En el proceso organizativo y de incidencia institucional en la ciudad han generado lineamientos para la Política Pública Indígena y desde la Subsecretaría de Primera Infancia se han articulado espacios de conversa donde se ha logrado atender a mujeres gestante, madres lactantes, niñas y niños indígenas en las dos modalidades de atención que ofrece la Subsecretaría de Primera Infancia.

Gráfica 9. No. de niñas y niños de primera infancia por cabildo indígena Cali 2016 - 2017



Fuente: Censos de los cabildos indígenas con corte a 2017, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Como se observa en la gráfica anterior, el cabildo con mayor número de población de primera infancia desde 2016 es el cabildo Nasa, seguido de los cabildos Inga, Yanacona y Quichua. Los cabildos Kofán y Misak son los que presentan una menor proporción de esta población, lo cual ya es una tendencia para estos dos cabildos.

Además, se puede observar que los cabildos Nasa, Inga, Quichua y Kofán presentan una tendencia de crecimiento poblacional que es importante tener en cuenta en la planeación de la oferta a esta población. Caso contrario sucede con el cabildo Misak, quien disminuyó su población en un 61% y el cabildo yanacona que permaneció con el mismo número de niñas y niños de primera infancia.

Afrodescendientes

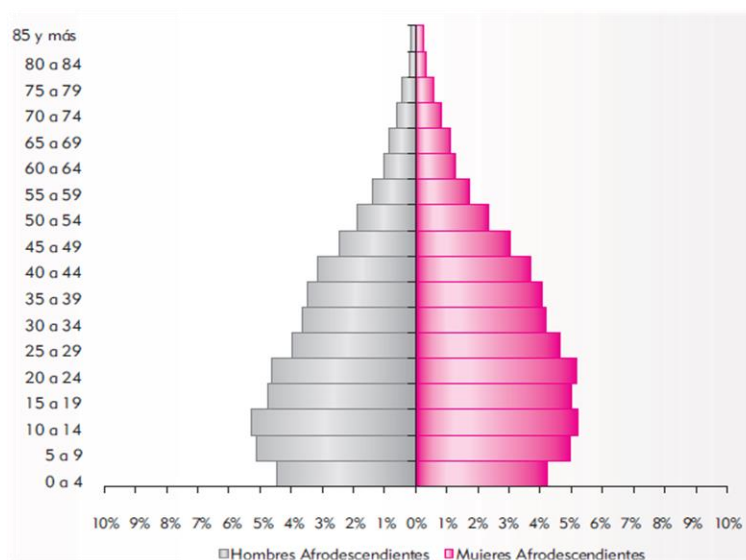
De acuerdo con (Afroamérica XXI, 2011) Santiago de Cali es el primer municipio del país con mayor concentración absoluta de población Afrodescendiente, Afrocolombiano, Negro o Mulato (alrededor de 565.758 habitantes, el 26,2%) y la segunda en América Latina, después de Salvador Bahía, Brasil, de acuerdo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

Según el estudio, las comunas con mayor participación porcentual de población afrodescendiente del municipio, en su orden son: 14 (51,1%), 15 (49,9%), 21 (44,7%), 13 (37,9%), 7 (37,8%), 12 (37,5%), 11 (33,1%) y 16 (27,0%). Estas comunas concentran el 42,2% de la población caleña y están ubicadas en el oriente de la ciudad con un poco más

del 65% de la población negra de Cali. El segundo grupo de comunas con moderada concentración de población afrocolombiana son las comunas 4 (22,4%), 5 (21,0%) y 6 (20,6%).¹

A pesar de contar con esta alta concentración de población afrodescendiente en la ciudad, no se cuenta con una caracterización propia que permita establecer de manera certera no sólo la cantidad de personas, sino las condiciones sociodemográficas de la misma en el municipio. La única información que se tiene hasta el momento son las proyecciones poblacionales del DANE, basadas en el Censo del año 2005 como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 10. Pirámide poblacional Afrodescendientes en el municipio de Santiago de Cali a 2011



Fuente: (Afroamérica XXI, 2011)

Con respecto a la población de primera infancia afrodescendientes, se puede observar que representa entre el 9% y 10% del total de la población autoreconocida como afrodescendiente en el municipio. Pese a no contar con información específica sobre la primera infancia afrodescendiente, las cifras municipales permiten hacer aproximaciones.

¹ Estudio Cuántos somos Cómo Vamos: Diagnóstico Sociodemográfico de Cali y 10 municipios del Pacífico nariñense. Afroamérica XXI - CIDSE - DANE: Equipo de Grupos Étnicos de la Dirección de Censos y Demografía. Santiago de Cali, 2011. Pp. 20.

En primer lugar, el cuadro de participación de la población afrodescendiente por comunas en Cali, permite observar que las niñas y los niños de primera infancia pertenecientes a esta población, se encuentran principalmente en las comunas 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21. A excepción de la comuna 11, el resto están identificadas como comunas TIOS - Territorios de Inclusión y Oportunidades, espacios en los que perviven realidades adversas como la pobreza, altas tasas de violencia y de necesidades básicas insatisfechas.

Tabla 4. Participación porcentual de las poblaciones étnico-raciales por comuna en Cali a 2011.

	% Población en el municipio	% de población Afrocolombiana
Comuna 1	3,0	12,0
Comuna 2	4,9	10,5
Comuna 3	2,1	14,4
Comuna 4	2,7	22,4
Comuna 5	4,8	21,0
Comuna 6	8,2	20,6
Comuna 7	3,7	37,8
Comuna 8	4,7	19,2
Comuna 9	2,3	16,8
Comuna 10	5,0	15,3
Comuna 11	4,7	33,1
Comuna 12	3,2	37,5
Comuna 13	8,2	37,9
Comuna 14	7,3	51,1
Comuna 15	6,1	49,9
Comuna 16	4,6	27,0
Comuna 17	5,0	9,4
Comuna 18	4,8	13,0
Comuna 19	4,8	9,0
Comuna 20	3,1	12,6
Comuna 21	4,4	44,7
Comuna 22	0,4	10,4
Rural	1,7	19,8
Cali total	100,0	26,2

Fuente: (Afroamérica XXI, 2011)

En la siguiente tabla se observa que aproximadamente 17.068 niñas y niños de 0-5 años que se encuentran en las comunas con mayor concentración de población afrodescendiente.

Tabla 5. Comparativo SISBEN Primera Infancia 0-5 años

Comuna	Cantidades	Población Primera Infancia SISBEN A JUNIO 2017			
		Edades	Niños	Niñas	Total general
14	4.001	0	8.755	8.143	16.898
13	3.318	1	3.026	2.882	5.908
15	2.878	2	1.418	1.292	2.710
21	2.815	3	571	518	1.089
18	1.939	4	164	128	292
20	1.904	5	11	11	22
6	1.507	Total general	13.945	12.974	26.919
16	1.488				
7	1.061				
1	1.047				
N/A	1.037				
Otras y correg	3.924				
Total general	26.919				

Fuente: SISBEN con corte al 21 de junio de 2017. Elaboración propia Subsecretaría Primera Infancia.

A partir de los datos anteriores se asume la premisa de que, es en esos contextos, comunas y territorios donde se concentran las niñas y niños afrodescendientes de primera infancia, reafirmando así la prioridad de focalización de estas comunas y de la población afrodescendiente para proyectar la atención integral a la primera infancia.

Otras etnias

De acuerdo con las proyecciones del DANE, en el Municipio de Santiago de Cali existen otros grupos étnicos aparte de los indígenas y los afrodescendientes, es así como hay un total de 707 personas reconocidas como Rom, 896 personas reconocidas como Raizal y 1 persona palenquera o de Basilio².

² DNP. Fichas de caracterización Territorial 2017.

Víctimas del conflicto armado

Las víctimas del conflicto armado interno, en especial aquellas en situación de desplazamiento forzado asentadas en Santiago de Cali, están expuestas a condiciones de segmentación socio espacial que históricamente se han configurado en la ciudad a causa de migraciones económicas y por la violencia. Se han conformado en lugares específicos de la ciudad como el Oriente (comunas 13, 14, 15, 16 y 21); Nororiente (comunas 6 y 7); Ladera (comunas 1, 18 y 20) y asentamientos de desarrollo humano incompleto.

Estas comunas presentan deficiencias en la oferta estatal de servicios básicos y dinámicas de criminalidad urbana (bandas delincuenciales, microtráfico, extorsiones, disputas territoriales), lo cual generan mayores índices de mortalidad materna, mortalidad infantil, casos de violencia intrafamiliar y abuso sexual, embarazo de adolescentes, entre otras problemáticas que afectan directamente al adecuado desarrollo de la primera infancia en esta condición.

Actualmente, el municipio de Santiago de Cali no cuenta con caracterización propia de las víctimas del conflicto armado, por ende, la información que se tiene proviene de la Red Nacional de Información de la Unidad de Víctimas. Es así como desde 1985 en el municipio se han declarado 193.605 víctimas del conflicto armado con corte al 30 de junio de 2017, de las cuales 29.040 corresponden a niñas y niños de primera infancia, que representan el 15% del total de víctimas en la ciudad.

Con discapacidad

De acuerdo con el Observatorio Nacional de Discapacidad y el Sistema Integral de Información de la Protección Social, el municipio de Santiago de Cali 2017 cuenta con 0,47% de población de primera infancia con discapacidad.

III. Normatividad de primera infancia

Todo inicia en Colombia con la Ley 12 de 1991, por la cual se aprueba la **Convención sobre los Derechos del Niño** adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, la cual está compuesta por 54 artículos que consagran y reconocen que los niños (seres humanos menores de 18 años) como individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. Además, obliga a los estados firmantes a la adopción de las medidas necesarias para dar efectividad a todos los derechos establecidos en la Convención.

Es desde este punto que Colombia empieza a realizar importantes esfuerzos en pro de la garantía de los derechos de las niñas y los niños, consagrados en las leyes internacionales y la **Constitución Política de Colombia**. Es en la Constitución y especialmente en sus artículos 44 y 45, donde se consagran los derechos fundamentales, que obligan a la protección y asistencia por parte del Estado, la sociedad y la familia y a la prevalencia de sus derechos sobre los derechos de los demás.

A partir de este marco orientador de las políticas y programas nacionales y territoriales, que inician a establecerse leyes especiales hacia las niñas y los niños como son la **Ley 765 de 2002** (julio 31), por medio de la cual se aprueba el «Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía», adoptado en Nueva York, el veinticinco (25) de mayo de dos mil (2000); y la **Ley 833 de 2003** (julio 10) por medio de la cual se aprueba el «Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados», adoptado en Nueva York, el 25 de mayo del 2000 (ONU, 2005).

En 2006 se reglamenta el **Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098 de 2006**, que tiene de acuerdo con su artículo 1 como finalidad *“garantizar a las niñas, a los niños y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna”*. Además de establecer las normas sustantivas y procesales para la protección de las niñas, niños y adolescentes, garantizando lo consagrado en los Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Un año después, el Consejo Nacional de Política Económica Social de la República de Colombia (CONPES) pone en consideración el **Documento Conpes Social 109 Política Pública Nacional de Primera Infancia** *“Colombia por la primera infancia”*, la cual es *“el resultado de un proceso de movilización social, generado a partir de la necesidad de*

retomar y dar un nuevo significado a la temática de oportunidades efectivas de desarrollo de la primera infancia en Colombia. La Política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños” (Consejo Nacional de Política Económica Social , 2007).

En su momento, el Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014 (Ley 1450 de 2011) estableció como prioridad y compromiso el diseño e implementación de una política de atención integral de la primera infancia, con el fin de asegurar el desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 años, como lo dispone la Ley 1098 de 2006. Para este fin y con el propósito de impulsar el compromiso establecido, el Gobierno nacional conformó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, como la instancia política y técnica encargada de liderar la Estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”.

La **Estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”** se define como “El conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial dirigidas a promover y garantizar el pleno desarrollo de las niñas y los niños desde su gestación hasta los seis años de edad”. Lo anterior a través de un trabajo unificado e intersectorial que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve la definición e implementación de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición.

Igualmente, en 2015 se establece la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional De Desarrollo 2014-2018, que consagra en su Artículo 82: *“El Gobierno Nacional consolidará la implementación de la política de primera infancia y desarrollará una política nacional para la infancia y la adolescencia, en armonía con los avances técnicos y de gestión de la estrategia De Cero a Siempre, con énfasis en la población con amenaza o vulneración de derechos”* (Congreso de Colombia, 2015).

Hasta que finalmente el 02 de agosto de 2016, se establece la **Política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero A Siempre (Ley 1804 de 2016)**, donde se sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Con la misma se busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho.

A nivel local, los avances también han sido significativos siendo que en 2011 se establece el **Plan de Atención Integral para la Primera Infancia de Santiago de Cali (PAIPI)** - Una ciudad pensada para los niños y niñas de la primera infancia 2011 – 2020 de la Secretaría de Educación Municipal, el cual busca garantizar que los niños y niñas de primera infancia

de Santiago de Cali, reciban una atención integral permanente, de calidad y coherente con las políticas públicas establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal, a partir de un trabajo intersectorial e interinstitucional (Mesa Municipal de Primera Infancia, 2011).

En el 2012, se establece el **Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015** “CaliDA una ciudad para todos”, dentro de la línea: "Bienestar para todos" el Programa: "Atención integral a la primera infancia", en el cual *“se reconoce a los niños y niñas de primera infancia, sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades que se desarrollan en su continua relación con su entorno particular y con las múltiples relaciones que se construyen con su familia y cuidadores, que participan constantemente como acompañantes en sus procesos de desarrollo”* (Alcaldía de Santiago de Cali, 2012), en el cual se articula el trabajo de secretarías como Educación, Desarrollo territorial y Bienestar Social, deporte y recreación, salud pública, cultura y turismo, para el fortalecimiento de la primera infancia y la garantía de sus derechos.

Para formalizar este trabajo articulado se crea mediante el **Decreto 276 de 2013** el Comité Intersectorial de Primera Infancia-CIPI como la instancia municipal de planeación, ejecución seguimiento y evaluación de estrategias, planes, programas y proyectos para el desarrollo del Sistema de atención integral a la primera infancia –SAIPI, el cual está compuesto por:

- El alcalde municipal o su delegado
- El director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) regional Valle del Cauca
- El Departamento de Planeación Municipal
- La Secretaría de Educación
- La Secretaría de Salud
- La Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Territorial
- La Secretaría de Cultura y Turismo
- La Secretaría de Deporte y Recreación
- La Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad

De este esfuerzo de articulación intersectorial e interinstitucional, resulta en 2015 la adopción mediante el Acuerdo No. 0392 de 2015, la **Política Pública de primera infancia, infancia y adolescencia 2015-2024** “Cali municipio responsable y amigo de los Niños, Niñas y Adolescentes”, donde se entiende que la primera infancia es *“la etapa propicia para el desarrollo de las funciones cerebrales que determina el conocimiento”* y que las áreas de derechos y sus lineamientos, responden a cada una de las categorías de los Derechos Humanos y al enfoque definido en esta Política Pública.

Dando continuidad a dicha apuesta por la primera infancia en el municipio, la siguiente administración municipal establece el **Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019** “Cali Progresando Contigo”, el cual incluye en el eje 1: Cali Social y Diversa y el Componente 1.1: Construyendo Sociedad, el Programa 1.1.1: Atención Integral a la Primera Infancia, que busca *“atender en forma integral y con calidad a la población de primera infancia, priorizando a quienes se encuentran en mayor condición de vulneración y de pobreza, con el compromiso de avanzar progresivamente hacia la universalización de la atención integral”* (Departamento Administrativo de Planeación Municipal , 2016), articulando la ejecución de proyectos a las secretarías que conforman el CIPI.

Igualmente, con el fin de consolidar los esfuerzos hacia la primera infancia a nivel municipal, mediante el **Decreto extraordinario 0516 de 2016** se crea la Subsecretaría de Primera Infancia en la Secretaría de Bienestar Social, en el marco de la estructuración de la Administración Central. Esta subsecretaría tiene como funciones principales la de instrumentar, ejecutar y articular la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016) en el municipio de Santiago de Cali. Finalmente, a través del **Decreto 067 de 2017**, se actualiza el Comité Intersectorial de Primera infancia con el fin de articularlo a la nueva normatividad que se tienen en el país sobre primera infancia y los nuevos organismos resultantes de la reforma de la Administración Central.

IV. Gestión de la Política de Primera Infancia

Como se mencionó en el capítulo de Normatividad de primera infancia, el Municipio de Santiago de Cali tiene desde el año 2015 la **Política Pública de primera infancia, infancia y adolescencia 2015-2024** “Cali municipio responsable y amigo de los Niños, Niñas y Adolescentes”, la cual tiene un enfoque de categoría de derechos.

V. Gestión territorial

a. Políticas públicas

La Alcaldía de Santiago de Cali, en el marco de la estrategia “de Cero a Siempre” hoy “Política de Estado para el desarrollo integral a la primera infancia de Cero a Siempre” (Ley 1804 de 2016), ha llevado a cabo diversas acciones para la garantías de derechos de la población de primera infancia (niñas y niños menores de 6 años de edad, mujeres gestantes y madres lactantes) entre ellas, la adopción mediante Acuerdo Municipal No. 392 de 2015 de la “Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia 2015-2024: Cali, municipio responsable y amigo de los niños, niñas y adolescentes”.

Esta política tiene como propósito “contribuir a la salud, desarrollo, seguridad, bienestar social, calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes de Santiago de Cali, forjando a nuestra ciudad como un Municipio responsable con los niños, niñas y adolescentes, donde se protejan integralmente y se garantice que tengan el derecho a ser reconocidos como el eje del desarrollo social, económico, cultural y ambiental, también para que se priorice la inversión en acciones encaminadas a la promoción, prevención, garantía y restablecimiento de los derechos humanos en el evento de ser necesario” (Consejo Municipal de Santiago de Cali, 2015).

De acuerdo con los objetivos de esta Política Municipal, la Alcaldía de Santiago de Cali, ha garantizado la inclusión de planes, programas y proyectos en función de la garantía de los derechos de los niños y niñas de primera infancia, así como destinado los recursos financieros, técnicos y humanos que garanticen el desarrollo estos, y adelantado gestiones de manera articuladas entre los organismos de la Alcaldía de Santiago de Cali, el cumplimiento de los derechos de esta población de primera infancia.

Muestra de ello es que en el Acuerdo No. 396 de 2016 por el cual se estableció el Plan de Desarrollo Municipal “Cali Progresas Contigo” para la vigencia 2016-2019, se incluyó en el Eje 1: Cali Social y Diversa, Componente 1.1: Construyendo Sociedad, el Programa 1.1.1: Atención Integral a la Primera Infancia, con indicadores de producto y

de resultado asignados a cada uno de los sectores que misionalmente están comprometidos con la garantía de los derechos de niños y niñas menores de seis años.

Así mismo, iniciando el 2017 en la Alcaldía de Santiago de Cali se contó con un nuevo escenario de gestión intersectorial e interinstitucional en relación a la primera infancia, teniendo en cuenta que el 01 de Enero de 2017 entraron a operar los organismos creados en el Decreto Extraordinario No.411.0.20.0516 de 2016 “por el cual se determina la estructura de la Administración Central y las funciones de sus dependencias”, en el cual se definió una nueva estructura para responder a la implementación de la política de Primera Infancia, correspondiendo entonces con la creación de la Subsecretaría de Primera Infancia adscrita a la Secretaría de Bienestar Social, acorde con lo establecido en el artículo 26 de la Ley 1804 de 2016 –Ajustes Institucionales. “Todas las entidades que las que trata la presente Ley deberán hacer los ajustes normativos, institucionales, presupuestales y en la oferta de servicios que se requieran para cumplir con las funciones asignadas en el marco de Política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De cero a Siempre y con su finalidad”

Frente a estos nuevos retos que trae el cambio organizacional de la Administración Municipal, se adelantaron todas las gestiones que se requieren a nivel interno para dar cumplimiento a las nuevas funciones y responsabilidades de la Subsecretaría de Primera Infancia, la cual actualmente desarrolla el programa de Atención Integral a la Primera Infancia, y tiene a su cargo otras funciones que contribuyen al cumplimiento de los objetivos de la política tanto nacional como municipal, actividades entre los que se encuentran el apoyo en las modificaciones de los responsables de los indicadores de producto y de resultado en el Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali, acompañamiento en los ajustes y traslados presupuestales por la implementación de la reforma administrativa, la elaboración de nuevos proyectos entre los que se encuentran: “Fortalecimiento de la Estrategia Atención Integral a la Primera Infancia” y “Fortalecimiento de las estrategias de movilización social para la primera infancia”. Los cuales se detallarán en otro capítulo de este documento como quiera que se encuentren alineados y responden igualmente al Plan de Desarrollo Municipal, en donde se evidencia las acciones planeadas, los recursos dispuestos para las actividades y los ejecutados.

De igual manera, de conformidad con las funciones de la Subsecretaría de Primera Infancia, en este periodo (enero –junio), se dio inicio al proceso de actualización de dicha política pública municipal, con el fin de ajustarla a la nueva Ley 1804 de 2016, por cuanto esta Ley sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Además, de que busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las

niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho, contando a la fecha con el proyecto de acuerdo de ajuste a la política y un avance del plan de acción basado en el trabajo realizado articulado con los organismos que integran el Comité Intersectorial de Primera Infancia (CPI).

Durante el año 2017 la Subsecretaría de Primera Infancia en el marco de la política pública, adelantó las gestiones pertinentes para establecer una estructura administrativa con personal de planta y profesionales contratistas de perfiles técnicos especializados en primera infancia, además de la designación de los espacios y elementos, que contribuyan al cumplimiento de las funciones de la subsecretaría en beneficio de la población de primera infancia.

Actualmente, desde el equipo de gestión de la política se ha avanzado en el establecimiento de un tablero de indicadores para el seguimiento de la política pública de primera infancia en el Municipio. Esto a través del desarrollo de una plataforma de seguimiento y control, la cual pueda ser alimentada por los diferentes actores responsables de atender y garantizar los derechos y atenciones de las niñas y niños de primera infancia, mujeres gestantes y madres lactantes. La misma aún se encuentra en proceso de desarrollo y pruebas, con el fin de iniciar su funcionamiento a partir del año 2018.

TABLERO DE INDICADORES - SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA POLÍTICA DE PRIMERA INFANCIA

Fuente - Responsable: Registraduría Nacional de
 Fecha reporte: (d-m-a) 16/11/2017
 Categoría derechos: Ciudadanía y Participación
 Nombres y apellidos persona que reporta: HECTOR E. ROSERO M.

Cargar indicadores
 Vista general

Gráfico: Indicadores por entidad

Seguimiento y control indicadores Primera Infancia por semestre

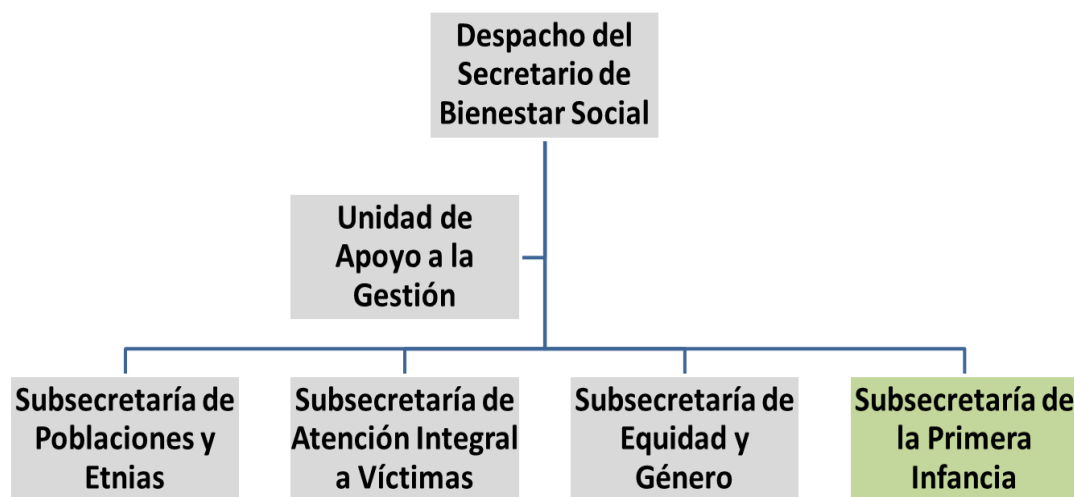
Indicador por dependencia:	Código	Nombre	TENDENCIA	UNIDAD MEDIDA	LÍMITE INSATISFAC	LÍMITE SATISFAC	META 2016	AVANCE 2016_1	AVANCE 2016_2	META 2017	AVANCE 2017_1	AVANCE 2017_2	META 2018	AVANCE 2018_1	AVANCE 2018_2	META 2019	AVANCE 2019_1	AVANCE 2019_2
60	Proportión de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	Bajar Subir	Numero %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	--No aplica--	Bajar Subir	Numero %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Salir Grabar

b. Administración Municipal

Con el propósito de institucionalizar la política de atención integral a la primera infancia en la estructura administrativa municipal, formalizar un cargo de asesoría de primera infancia como Subsecretaría, garantizar la continuidad de la política, planes, programas, proyectos y presupuestos correspondientes a beneficiar a la población de primera infancia, se crea mediante el Decreto extraordinario 516 de 2016 la Subsecretaría de Primera Infancia en la Secretaría de Bienestar Social-SBS, quedando su estructura de la siguiente manera:

Ilustración 7. Estructura Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali



Fuente: Decreto 0516 de 2016 – Alcaldía de Santiago de Cali.

Las funciones asignadas a esta subsecretaría son las siguientes:

1. Instrumentar la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre en el Municipio de Santiago de Cali.
2. Ejecutar la Política Pública de Primera Infancia de Santiago de Cali.
3. Consolidar el Sistema Municipal de Atención Integral a la Primera Infancia (SAIPI).
4. Liderar los diagnósticos y caracterización de la población de primera infancia del Municipio.
5. Desarrollar planes, programas y proyectos para brindar atención a la población de primera infancia: niñas, niños, familia, madres lactantes y mujeres gestantes, que mejoren su calidad de vida.
6. Generar estrategias que favorezcan la atención integral a la población de la primera infancia.
7. Desarrollar el enfoque pedagógico de la Primera Infancia e interrelacionar estrategias artísticas, lúdicas, deportivas, culturales y de participación ciudadana, orientadas a los grupos poblacionales, en coordinación con los organismos competentes.
8. Promover la vinculación de las personas a los programas que adelanta el Municipio de Santiago de Cali, para la primera infancia.
9. Desarrollar procesos de movilización social y participación ciudadana en beneficio de la garantía de los derechos de la población de primera infancia del Municipio.

10. Implementar y hacer seguimiento a la estrategia para generar las alertas correspondientes a la Ruta Integral de Atención (RIA) en el Municipio.
11. Ejercer la coordinación intersectorial e interinstitucional en los comités, mesas y diversos espacios relacionados con la atención integral a la población de primera infancia o que involucren los grupos poblacionales atendidos.
12. Articular la ejecución de la política de educación inicial en el marco de la atención integral de la primera infancia, con la Subsecretaría de Calidad Educativa de la Secretaría de Educación.
13. Desarrollar las demás funciones y negocios que le sean asignadas acordes con su competencia.

Como bien lo mencionan las anteriores funciones, la misma se encarga desde el 2017 de coordinar el Comité Intersectorial de Primera de Infancia del Municipio de Santiago de Cali, el cual se creó mediante el Decreto No. 0276 de Mayo 15 de 2013 y se actualizó mediante el Decreto No. 0067 de Enero 31 de 2017, como la instancia municipal que tiene como objetivo principal *“Dirigir y armonizar las Políticas Públicas y acciones necesarias para garantizar a todos los niños y niñas menores de seis años, el pleno goce de sus derechos, definiendo los mecanismos de la atención integral de calidad a la primera infancia, en corresponsabilidad y de manera concertada con los diferentes sectores involucrados de la ciudad”*.

Su filosofía es la interacción, interinstitucionalidad, el enfoque territorial y desconcentrado y la interactuación de varios actores (niñas y niños menores de seis años y sus familias, los agentes educativos, el gobierno nacional, departamental y municipal, las instituciones oficiales y privadas, el sector académico y el sector productivo-empresarial, entre otros), que tendrán como ámbito de acción el municipio de Santiago de Cali.

El mismo está conformado por el alcalde del Municipio de Santiago de Cali o su delegado; el director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Valle del Cauca o su delegado, el director del Departamento Administrativo de Planeación municipal, las secretarías de educación, salud pública, bienestar social, cultura, deporte y recreación, seguridad y justicia, vivienda social y hábitat y desarrollo territorial y participación ciudadana.

Igualmente, la Subsecretaría coordina la Mesa Municipal de Primera Infancia la cual se estableció en el año 2008 y responde a una iniciativa de la Secretaría de Educación, acogida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría de Salud Pública, la Comisión Vallecaucana por la Educación – CVE, Aldeas Infantiles S.O.S, ASOHIVA, entre otras entidades públicas y privadas.

VI. Situación de derechos de la primera infancia

Las niñas y niños de primera infancia tienen todos los derechos de cualquier ser humano y, además, algunos derechos adicionales establecidos para garantizar su protección y desarrollo durante el comienzo de la vida, que se orientan a cuatro categorías como lo menciona (UNICEF, 2002):

- Existencia: que tengan las condiciones esenciales para preservar y disfrutar su vida.
- Desarrollo: que tengan las condiciones básicas para progresar en su condición y dignidad humanas
- Ciudadanía: que sean tratados como ciudadanos (es decir, como personas participantes y con todos los derechos) y que tengan las condiciones básicas para la vida en sociedad y ejercer la libertad
- Protección: que no sean afectados por factores perjudiciales para la integridad humana

Para realizar seguimiento a la situación de derechos de la primera infancia del municipio, se adoptará el enfoque de derechos en Colombia, definido a partir de la perspectiva de la Protección Integral contemplada en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006).

A continuación, se recopilarán los indicadores pertinentes para cada categoría de derechos, basados en la Guía 2.1. Categorías de derecho, derechos y temáticas para el análisis de información de la (Procuraduría General de la Nación):

a. Derecho a la existencia

Los indicadores de esta categoría se clasifican en las siguientes 8 temáticas:

i. Temática I: Salud sexual y reproductiva

El Ministerio de Salud y Protección Social considera la sexualidad como una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas. Se espera que su ejercicio se enmarque en la práctica de los Derechos Humanos y la garantía de los derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. Los indicadores pertenecientes a esta temática y que corresponden al grupo poblacional de primera infancia son:

Tasa de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos:

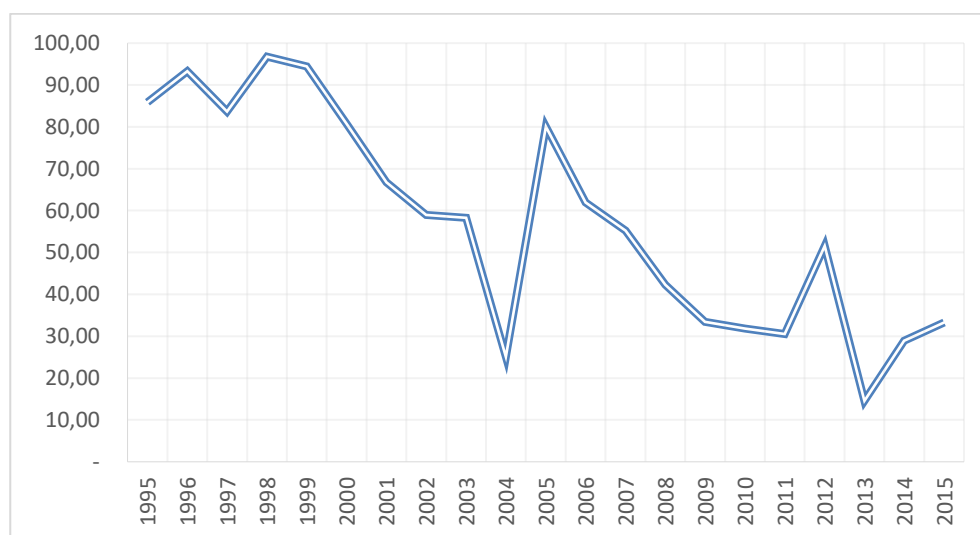
La tasa de mortalidad materna es un indicador que evidencia los problemas en el acceso al control y atención a la salud por parte de las mujeres embarazadas. Hace parte del Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, específicamente la meta: "Para

2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos" (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016).

Este indicador representa el número de mujeres que fallecieron por alguna causa relacionada o agravada por el embarazo o su tratamiento (con exclusión de las muertes accidentales o incidentales) durante el embarazo o el parto o antes de transcurridos 42 días de la terminación del embarazo, cualquiera que sea la duración y lugar del mismo, por 100.000 nacidos vivos.

Los resultados obtenidos desde 1995 son:

Gráfica 11. Tasa de mortalidad materna 1995-2015



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En el Municipio de Cali, la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos ha tenido un comportamiento en su mayoría descendente, donde en 1995 se tenía una tasa de 85,88 defunciones en madres por cada 100.000 nacidos vivos y en 2015 se redujo a 33,25 defunciones en madres por cada 100.000 nacidos vivos. De acuerdo con la meta mundial relacionada con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el municipio está cumpliendo plenamente al presentar a 2015 una tasa inferior a la meta establecida de 70 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos.

La reducción de la mortalidad materna es una prioridad de salud pública para el municipio de Santiago de Cali, por ende desde la Secretaría de Salud Pública municipal y las demás instituciones del sector salud, realizan esfuerzos que buscan contribuir a mejorar la calidad de atención a la mujer gestante, dado que la mayoría de las defunciones se han

asociado a la falta de acceso oportuno a servicios de salud, a la débil infraestructura y a la dotación de estos servicios y la insuficiente capacitación del personal de salud para atender una emergencia obstétrica.

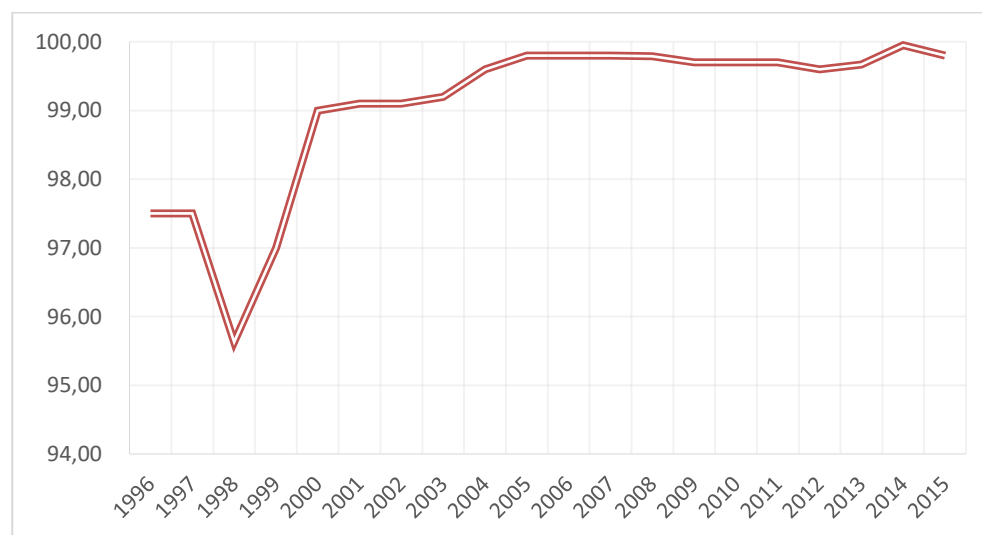
Todos los casos de mortalidad materna son vigilados y monitoreados por el equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Pública municipal y los hallazgos son de gran ayuda en el direccionamiento de intervenciones tendientes a reducir este sensible indicador del estado de la salud pública en el ente territorial (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado:

La atención de salud durante el embarazo y el parto debería brindarse a todas las mujeres a fin de asegurar la detección y el manejo de posibles complicaciones. Dado que el indicador de la razón de mortalidad materna no puede emplearse para medir tendencias a corto plazo, los partos atendidos por personal de salud calificado sirven como un indicador aproximado para monitorear el progreso de las políticas públicas en relación con la salud materna y su acceso al sistema de salud (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016).

Los resultados obtenidos desde 1996 son:

Gráfica 12. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado 1996-2015



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En el municipio de Santiago de Cali, es muy relevante destacar que en los últimos años 15 años (2000-2015) se viene presentando un sistemático 99% de madres gestantes que tienen su parto en instituciones prestadoras de servicios de salud de la ciudad, lo que contribuye a

mitigar los riesgos asociados al parto y post- parto, ya que en el municipio se atienden cerca de 32.000 partos anuales, tanto de residentes como de visitantes a la ciudad.

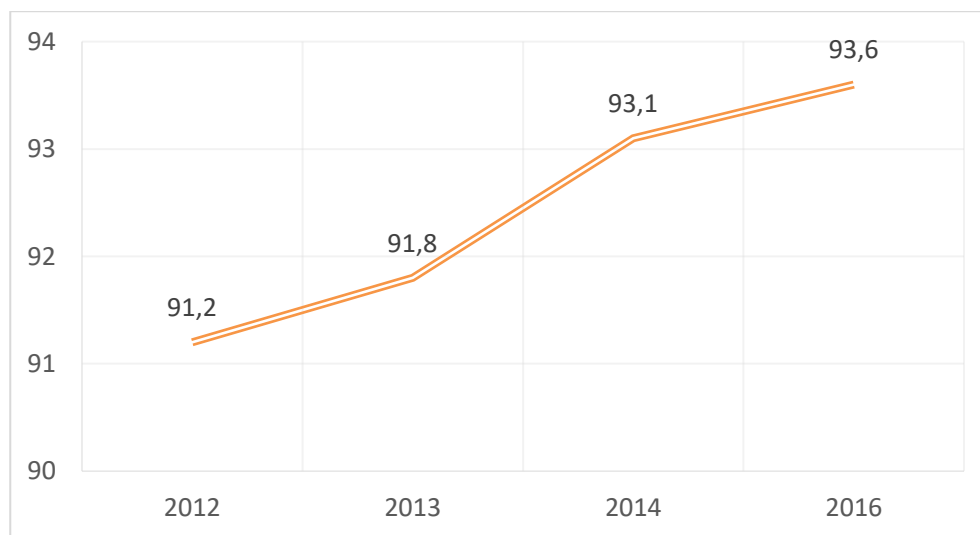
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales:

El porcentaje de nacidos vivos con al menos 4 controles prenatales es un indicador que permite describir la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención adecuada a las mujeres gestantes. Su importancia radica en que en ellos el personal profesional en salud puede identificar e intervenir a tiempo riesgos previsibles, de modo que el neonato nazca en las mejores condiciones posibles sin que haya peligros para su supervivencia y la de la madre.

Se define como atención en salud durante el embarazo a los servicios de control y monitoreo del embarazo y/o la atención ambulatoria por morbilidad asociada, proveída por un profesional capacitado; no incluye ni las actividades directas de vacunación ni la atención inmediatamente previa al parto. Personal capacitado incluye médicos generales y especializados (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016).

Los resultados obtenidos desde 2012 son:

Gráfica 13. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

La tendencia de este indicador desde 2012 es creciente, lo cual es reflejo de los esfuerzos municipales para reducir los riesgos asociados al embarazo, el parto y el postparto. Igualmente, se utilizan los medios institucionales con tecnología y personal calificado, lo

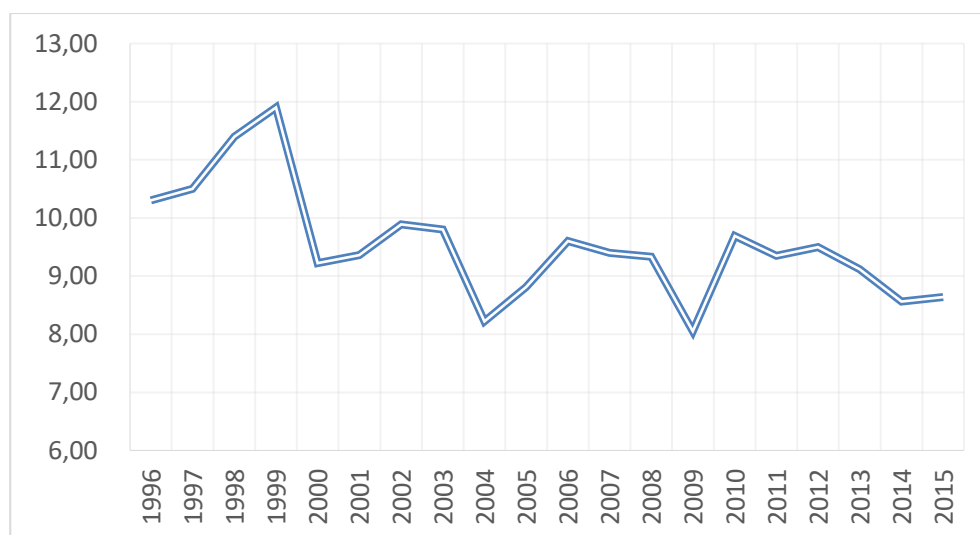
que eleva de manera indirecta la calidad de la atención integral tanto a la madre como al niño. Los esfuerzos igual deben permanecer en el tiempo, ya que es una forma de garantizar el goce efectivo al derecho a la salud y a la existencia del que está por nacer (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

Porcentaje de niños con bajo peso al nacer

El porcentaje de niños con bajo peso al nacer es un indicador que permite identificar los niños que tienen mayores riesgos de sufrir complicaciones de salud, incluso la muerte durante sus primeros años de vida. El bajo peso es cuando el recién nacido presenta un peso inferior a 2,499 gramos (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016).

Este padecimiento del bajo peso al nacer afecta principalmente a los grupos más vulnerables de la población, por lo cual es un indicador de inequidad social y se concentra en la población más pobre.

Gráfica 14. Porcentaje de niños con bajo peso al nacer



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En el municipio de Santiago de Cali, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer tiene una tendencia decreciente, pasando en 1996 de 10,3% a 8,64% en el 2015. Igualmente es importante mencionar que también se presentan aproximadamente cada 4-5 años descensos considerables del indicador.

Este indicador guarda estrecha relación con el estado de salud y nutrición de la mujer gestante, con su edad, y el corto intervalo entre embarazos sucesivos, así como el embarazo no planeado, entre otros. Igualmente, se conoce que los niños que nacen con

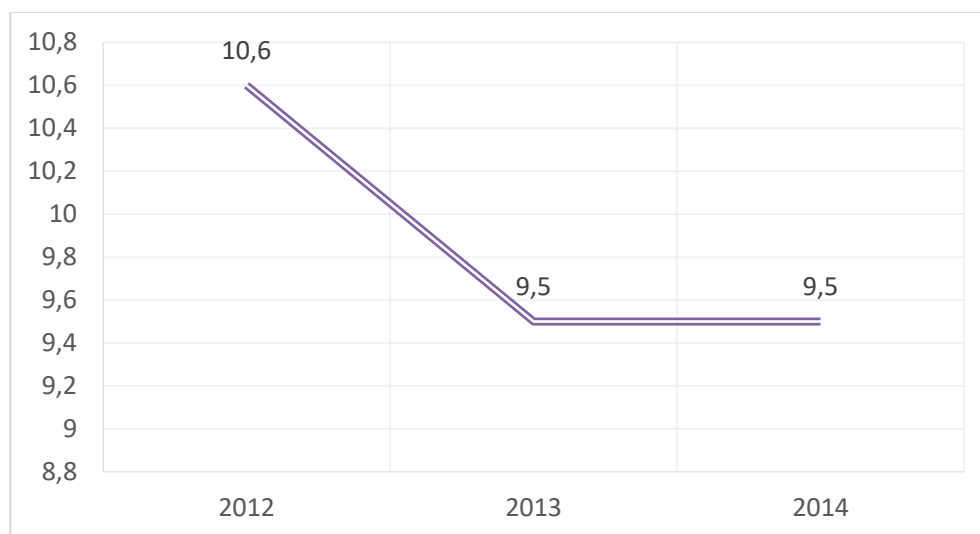
peso bajo pueden presentar problemas de salud y mayor riesgo de sufrir incapacidades (retraso mental, parálisis cerebral, entre otras), por lo que el abordaje de este problema sobrepasa la intervención del sector salud. No obstante, desde la Secretaría de Salud Pública se desarrollan intervenciones que van desde la etapa pre-concepcional, gestación, primera infancia, infancia y adolescencia (Línea de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategias Maternidad Segura, AIEPI, Escuela Saludable y Servicios Amigables para Jóvenes). (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

Tasa de mortalidad fetal:

Esta tasa mide la probabilidad de morir antes del nacimiento, independientemente de la edad gestacional (Ministerio de Salud, 2015).

Los resultados de este indicador desde 2012 son:

Gráfica 15. Tasa de mortalidad fetal



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En el Municipio de Santiago de Cali, la tasa de mortalidad fetal entre el 2012 y 2014, ha tenido una tendencia decreciente, pasando de 10.6 a 9.5 x cada 1.000 nacidos vivos, lo que indica una reducción de 1.1 desde 2013.

Esta tendencia puede deberse a los esfuerzos de salud y otros sectores sociales y comunitarios para contribuir a disminuir la mortalidad fetal. Además, la Línea de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Salud Pública municipal que ha logrado mantener de manera consistente un trabajo de promoción, prevención y asistencia técnica con la red de IPS públicas y privadas, para identificar de manera oportuna a las maternas que tienen alto riesgo obstétrico. Lo anterior, sumado a la toma de consciencia

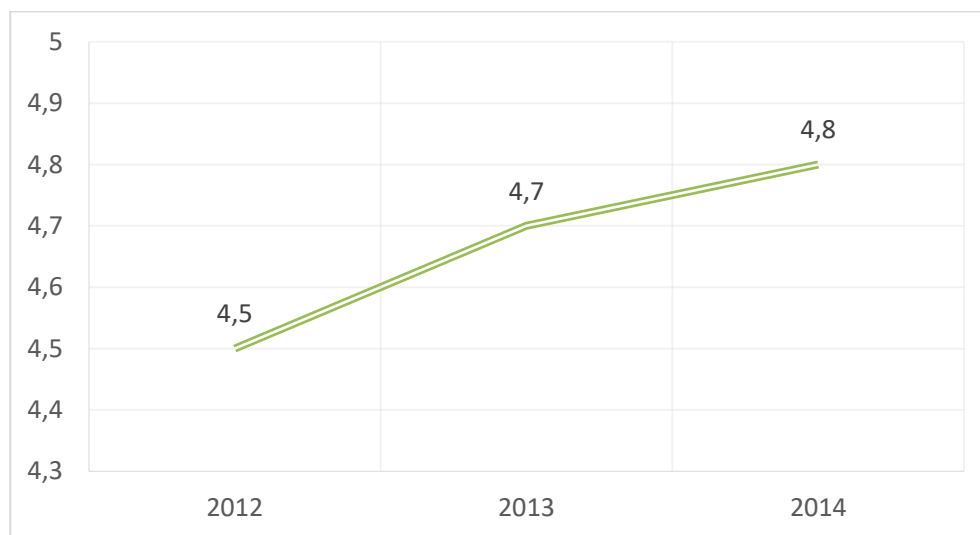
de la población respecto de los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

Incidencia de Sífilis Congénita:

La sífilis congénita en Colombia es un grave problema de salud pública; existe una necesidad interna y también un compromiso ante la comunidad internacional para llevar a cabo la eliminación de la sífilis congénita como problema de salud pública en el país.

De acuerdo a (Ministerio de Salud Pública y Protección Social, 2000) la sífilis es “una enfermedad infecciosa exclusiva del humano de transmisión sexual, sanguínea, y perinatal causada por la espiroqueta *Treponema pallidum* y que se desarrolla en etapas agudas asintomáticas o sintomáticas hasta infecciones crónicas causantes de graves secuelas y discapacidades si no es detectada y tratada adecuadamente. La SC es el resultado de la transmisión de la infección por vía perinatal al fruto de la gestación, que puede ocurrir in útero por paso transplacentario o durante el paso a través del canal del parto, y que le es transmitida verticalmente por su madre infectada y quien no ha sido tratada adecuadamente”.

Los resultados de este indicador desde 2012 son:



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En el Municipio de Santiago de Cali, la incidencia de sífilis congénita en el trienio observado pasó de 4,5 en el 2012 a 4,8 en el 2014 por cada 1.000 nacidos vivos, mostrando una leve tendencia creciente. Por lo cual desde la Secretaría de Salud Pública municipal se continúa fortaleciendo las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, encaminados a mejorar la salud del binomio madre-hijo y a contribuir al logro de

la meta de eliminación de este problema de salud pública, como lo propone el Ministerio de Salud y Protección Social del país (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

ii. Temática II: Mortalidad

La Organización Mundial de la Salud-OMS define que la mortalidad es el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. La causa básica de defunción se define como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la (OMS, 2007). Los indicadores pertenecientes a esta temática y que corresponden al grupo poblacional de primera infancia son:

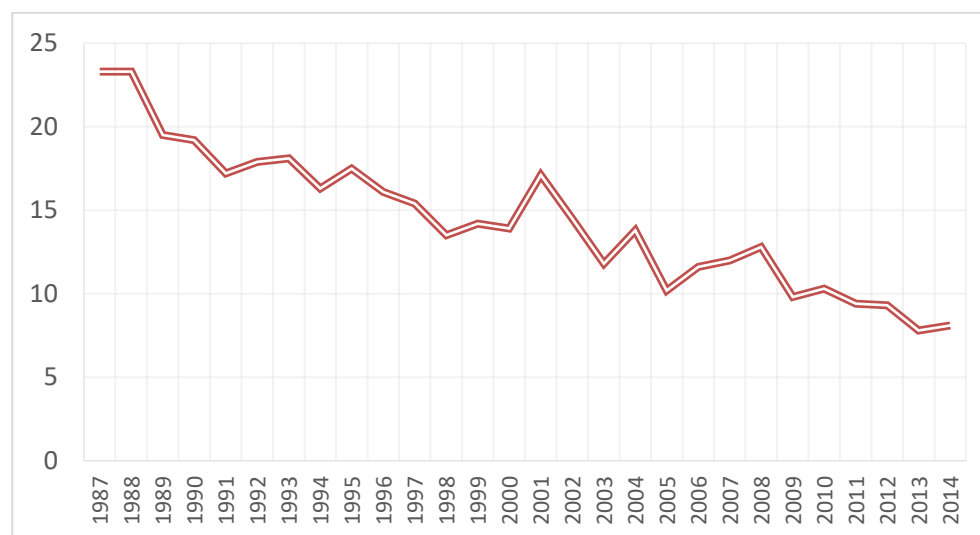
Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)

La tasa de mortalidad infantil es un indicador que permite analizar el comportamiento de la mortalidad en menores de un año como reflejo de las condiciones de salud y vulnerabilidad en las que viven los niños y niñas.

Con este indicador es posible hacerle seguimiento al objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, específicamente la meta: "Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos". (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016).

Los resultados de este indicador desde 1987 son:

Gráfica 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

En este indicador se observa en general una tendencia decreciente, pasando de 23,3 en 1987 a 8,1 en 2014, presentando una diferencia de 15,2 defunciones menos de menores de 1 año de edad por cada 1.000 nacidos vivos en el municipio.

Este indicador es uno de los más sensibles en salud pública, ya que sirve para medir el grado de desarrollo existente en una población. En la estructura de la mortalidad infantil intervienen con mayor peso las variables derivadas del período perinatal (prematurez, malformaciones congénitas, trastornos respiratorios, sepsis) y le siguen las del período post-neonatal (infecciones del tracto respiratorio e intestinal y la desnutrición) (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

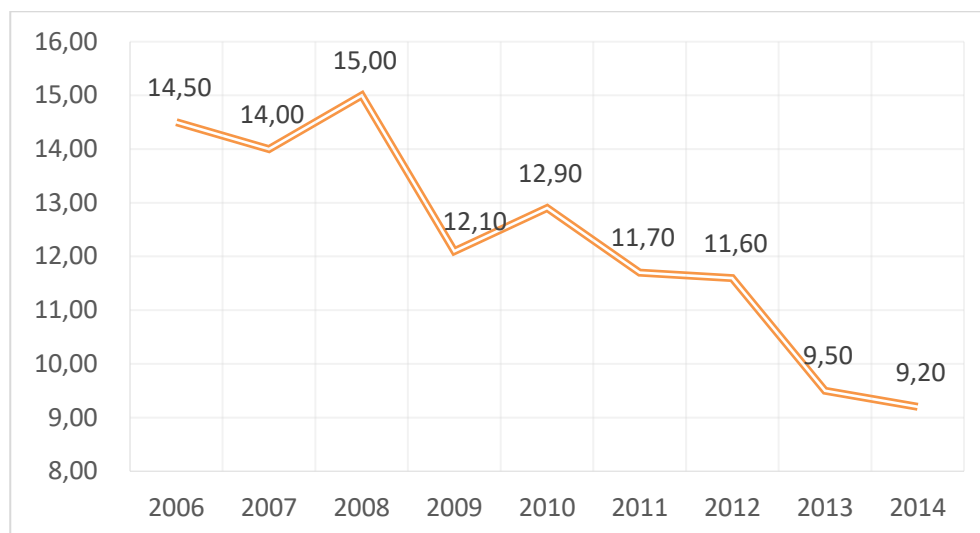
Con respecto a los ODS, el municipio cumple a cabalidad con la meta que se ha establecido desde el año 2009. Aun así, se continúan con los esfuerzos municipales para disminuir este indicador a cero, teniendo en cuenta que sus causas son totalmente prevenibles.

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

La tasa de mortalidad en menores de 5 años es un indicador que refleja, mejor que la tasa de mortalidad de menores de un año, la carga de enfermedades a las que están expuestos las niñas y los niños de primera infancia, incluidas las que pueden prevenirse con mejores hábitos alimenticios y de nutrición y programas de inmunización.

Con este indicador es posible hacerle seguimiento al objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, específicamente la meta: "Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos" (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016). Los resultados de este indicador desde 2006 son:

Gráfica 17. Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016) con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Este indicador de mortalidad en la niñez (menores de cinco años), al igual que la mortalidad en menores de 1 año, presenta una tendencia decreciente pasando de 14,5 en 2006 a 9,2 en 2014. Entre las principales causas de muerte están las relacionadas con la mortalidad perinatal, las infecciones respiratorias, la desnutrición, las lesiones de causa externa y los tumores. Dado que la mortalidad en este grupo de edad, está fuertemente influenciada por las condiciones socio-ambientales y de acceso a bienes y servicios para la madre y el niño, este indicador revela más claramente la brecha en la atención y el derecho a la salud.

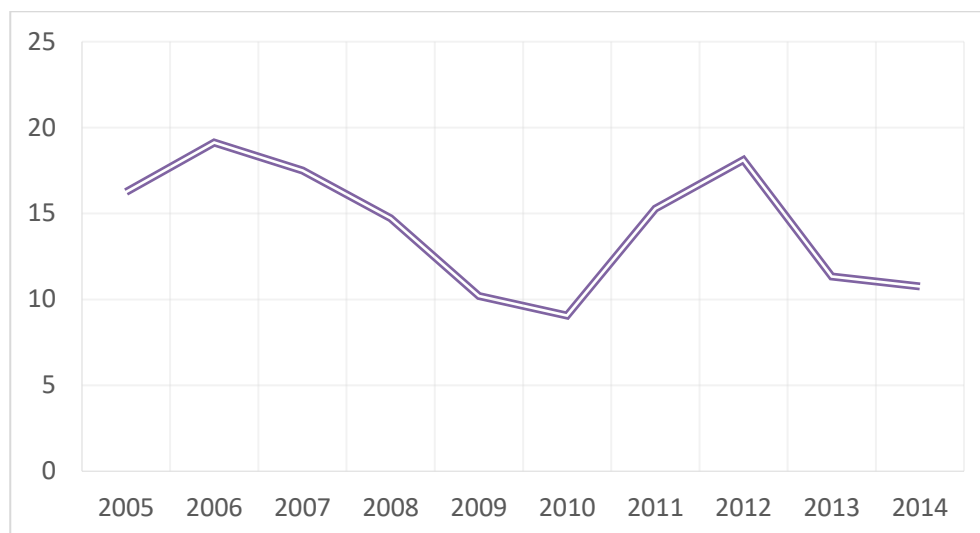
Desde la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, se lleva a cabo un proceso de vigilancia epidemiológica para este tipo de eventos y sus hallazgos retroalimentan el direccionamiento de las intervenciones a realizar en las niñas y los niños de primera infancia y sus familias.

Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años

La infección respiratoria aguda (IRA), incluye un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, pueden ser causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con una evolución menor a 15 días; representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalización y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero fundamentalmente, a los menores de cinco años y a las personas de 65 y más años (Vega, Abarca, & Sánchez, 2006).

Los resultados de este indicador desde 2005 son:

Gráfica 18. Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

El comportamiento de las tasas específicas de mortalidad por IRA ha sido fluctuante en el Municipio de Cali, de 2006 a 2010 se presentó una tendencia decreciente, pero en 2011 y 2012 vuelve a incrementarse esta tasa, finalmente para los dos últimos años evaluados se viene presentando una tendencia a la baja de este tipo de mortalidades en las niñas y niños de primera infancia.

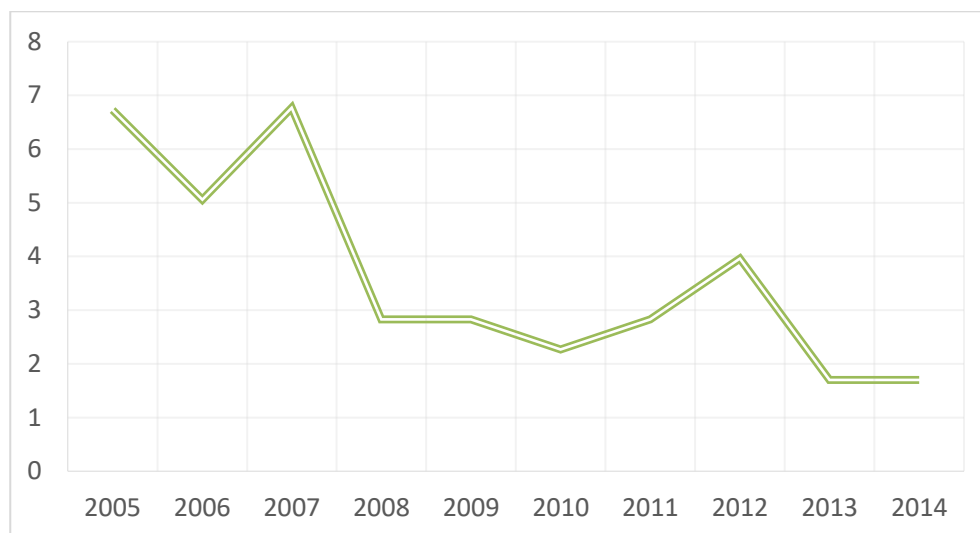
Este indicador se encuentra dentro de los eventos que están en permanente vigilancia epidemiológica por parte de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali.

Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años

La Enfermedad Diarreica Aguda-EDA fue uno de los problemas de salud pública más serios en los países en desarrollo. Constituye una de las principales causas de enfermedad y muerte en los niños menores de cinco años; la mayor morbilidad la sufren los niños menores de dos años y se estima que aproximadamente de 80% a 90% de las muertes por diarrea ocurre en ese grupo de edad. De acuerdo con estudios efectuados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las dos principales complicaciones de las EDA son la deshidratación y la desnutrición (Instituto Nacional de Salud, 2010).

Los resultados de este indicador desde 2005 son:

Gráfica 19. Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Este indicador de mortalidad por EDA en el municipio tiene una tendencia decreciente en el periodo evaluado, aunque se han presentado tres picos ascendentes en 2005, 2007 y 2012 que han vuelto a disminuir al año inmediatamente siguiente.

Este es otro indicador que está muy ligado a las condiciones socio-ambientales y de acceso a bienes y servicios para la madre y el niño, por ende, también permite identificar la brecha en la atención y el derecho a la salud en el municipio para la primera infancia.

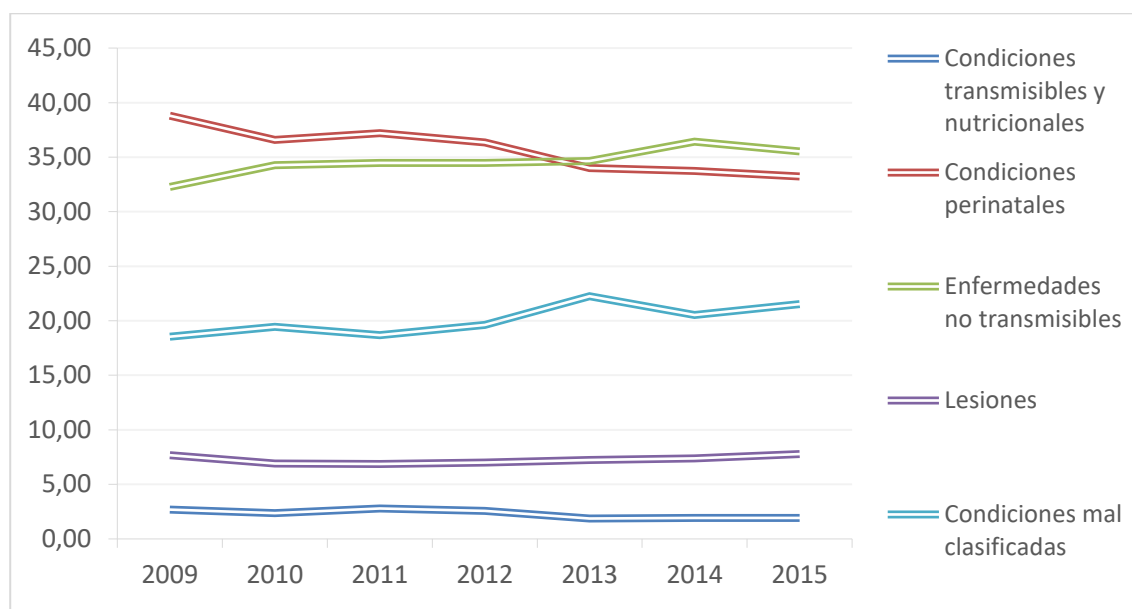
Por tanto, hace parte de los indicadores a los cuales se les realiza vigilancia epidemiológica sistemática y permanente por un grupo profesional de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, con el fin de poder influir en las intervenciones a realizar en la ciudad.

Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de primera infancia

La morbilidad según la OMS es “toda desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar”, pero para aclarar un poco más (Martínez, 2003) define la morbilidad como un “componente de las estadísticas de salud, y que se refiere al registro, recolección, presentación y evaluación de enfermedades en grupos humanos, originadas en un territorio, consiguiendo indicadores significativos que originen planes para optimizar el estado de salud de la comunidad”.

Los resultados obtenidos de este indicador desde 2009 son:

Gráfica 20. Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de primera infancia



Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2016, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Como se puede observar en la gráfica anterior, las dos causas que repuntan en la morbilidad de las niñas y niños de primera infancia son las condiciones perinatales y las enfermedades no transmisibles. En la primera de esta dos, se observa una tendencia decreciente desde el 2009, dejando en 2013 de ser la principal causa de morbilidad en esta población. La segunda de las causas, por el contrario, presenta una tendencia creciente, provocando que desde 2013 sea la principal causa de morbilidad en las niñas y niños de primera infancia.

Es importante resaltar que la causa con menor participación en la morbilidad de la población de primera infancia, son las condiciones transmisibles y nutricionales, las cuales pueden ser prevenibles a través de ciertas medidas de control, como pueden ser 1) las medidas contra el reservorio (aislamiento, tratamiento del enfermo, eliminación del reservorio); 2) Medidas para interrumpir las vías de transmisión (utilización de insecticidas y preservativos, aporte de agua potable, adecuada disposición de excretas, adecuada ventilación); 3) medidas destinadas a incrementar la resistencia (alimentación adecuada, hábitos saludables, tratamiento de enfermedades predisponentes, inmunización y quimioprofilaxis) (Misa, Vignolo, Herrera, Bruno, & Bálsamo, 2007).

iii. Temática III: Nutrición

Mundialmente se ha reconocido que el tener buenos hábitos alimenticios es muy importante para conservar buena nutrición y salud, no obstante, es reciente el reconocimiento que tienen los mismos durante los primeros mil días de vida- contados

desde la gestación y hasta los dos años, para el desarrollo del cerebro. Durante estos 1000 primeros días en las niñas y los niños se van generando todas las conexiones neuronales que tendrán de por vida, proceso que se ve favorecido directamente por la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, por el contrario, resulta impedido o limitado por efectos de una mala nutrición (Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia, 2013).

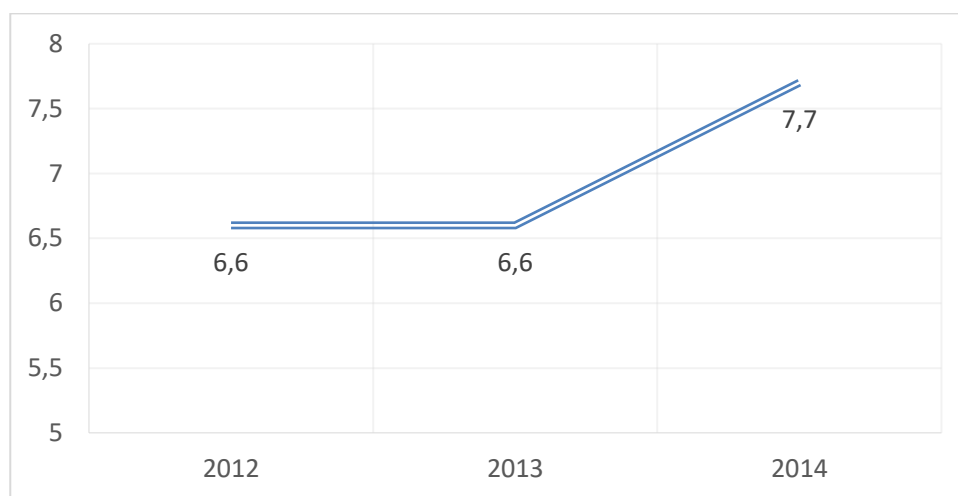
El estudio de la salud nutricional permite conocer el comportamiento del derecho a la alimentación y es una muestra de la seguridad alimentaria de la población (Alcaldía de Santiago de Cali, 2016). Los indicadores pertenecientes a esta temática y que corresponden al grupo poblacional de primera infancia son:

Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años

La Prevalencia de Desnutrición Crónica (PDNTC) en menores de 5 años es el porcentaje de niños menores de 5 años cuya talla para la edad se encuentra por debajo de -2 Desviaciones Estándar (DE) respecto al número total de población menor de 5 años en un determinado país, territorio, o área geográfica por cada 100 personas de ese grupo de edad (Observatorio Así Vamos en Salud, 2010).

La desnutrición crónica refleja una inadecuada salud o nutrición durante un tiempo prolongado y es el tipo de desnutrición más prevalente en la población infantil de América latina y el Caribe (Consejo Nacional de Política Económica Social, 2008). Los resultados obtenidos de este indicador desde 2012 son:

Gráfica 21. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015), con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

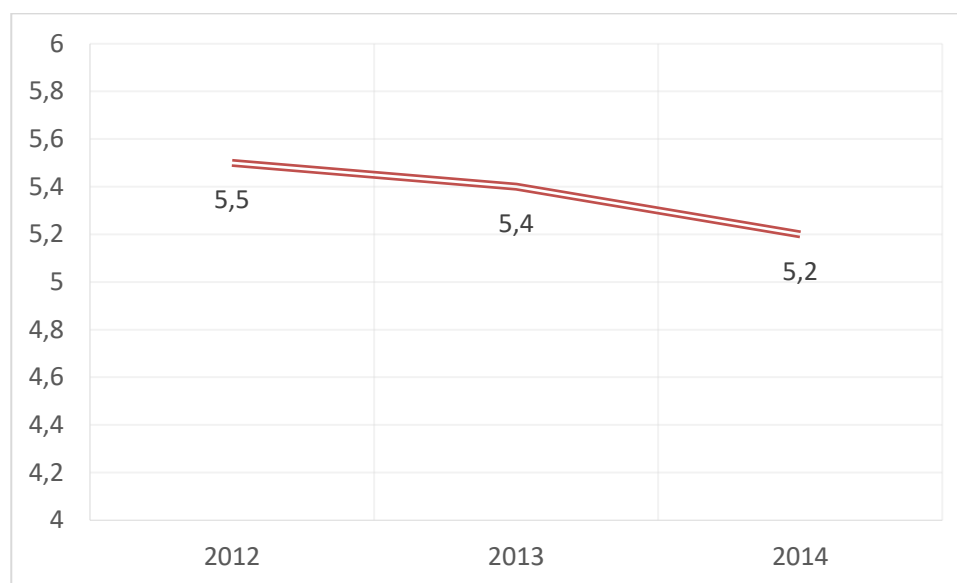
Del comportamiento de este indicador se puede observar que entre 2012 y 2013 permaneció constante en 6,6% de niños menores de 5 años cuya talla para la edad se encuentran por debajo de -2 Desviaciones Estándar (DE) respecto al número total de población menor de 5 años del municipio. Pero finalmente en 2014, se presenta un aumento del indicador a un porcentaje de 7,7, lo cual es preocupante dado que la desnutrición crónica durante los primeros años de vida lleva a perjuicios permanentes que afectan las futuras generaciones (Victora, CG; et al., 2008). Estos perjuicios a corto plazo pueden ser el aumento de la mortalidad, morbilidad y discapacidad, y a largo plazo pueden ser bajas habilidades intelectuales, productividad económica, desempeño reproductivo y enfermedades cardiovasculares y metabólicas (Black, RE; et al., 2008).

Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años

La Prevalencia de Desnutrición Global (PDNTG) en menores de 5 años es el porcentaje de niños menores de 5 años cuyo peso para la edad se encuentra por debajo de -2 Desviaciones Estándar (DE) respecto al número total de población menor de 5 años en un determinado país, territorio, o área geográfica por 100 personas de ese grupo de edad (Observatorio Así Vamos en Salud, 2010).

La Desnutrición Global es el indicador más utilizado y de mayor antigüedad, que se ha utilizado para la fijación de metas tanto en los Objetivo de Desarrollo del Milenio-ODM como en los distintos programas diseñados para disminuir el hambre en el mundo, ya que permite indicar el estado nutricional de las últimas semanas. Los resultados obtenidos de este indicador desde 2012 son:

Gráfica 22. Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015), con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Este indicador presenta una leve tendencia decreciente pasando de 5,5% en 2012 a 5,2% en 2014, lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, además de hacer efectiva la aplicación de la Ruta de Atención a Niños Desnutridos, a fin de disminuir complicaciones, retraso en el crecimiento y desarrollo y muertes evitables y contribuir a lograr la meta nacional de “Cero tolerancia a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables” (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015).

Duración mediana de la lactancia materna exclusiva

Por “lactancia materna exclusiva” se entiende que el niño recibe solamente leche materna y puede o no incluir rehidratación oral o gotas de vitaminas, minerales o medicinas. La OMS y el Plan Decenal de Lactancia Materna recomienda hasta los 6 meses de vida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010).

En Colombia según los datos tomados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2005 y 2010, amamantar ha sido una práctica más generalizada en mujeres de poco nivel de instrucción formal y residentes en zonas rurales, sin embargo paulatinamente se observa un incremento en la duración total de la Lactancia Materna exclusiva como de la lactancia complementaria, con incrementos interesantes entre mujeres universitarias y residentes en grandes ciudades como Cali, cuya duración mediana de lactancia materna exclusiva es solamente de 2,2 meses en 2005 (Alcaldía de Santiago de Cali, 2005) y de 0.8 meses en 2010 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010).

La recolección de los datos para el cálculo de este indicador, no es realizado por ninguna entidad del municipio de Santiago de Cali, este cálculo se realiza a través de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, que aplica cada 5 años en el país.

iv. Temática IV: Vacunación

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas (Ministerio de Salud y Protección Social).

Las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad, ya que son las encargadas de proteger a la población de numerosas enfermedades, que afectan sobre todo a los niños y a las niñas. Las vacunas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla (Ministerio de Salud y Protección Social , 2017).

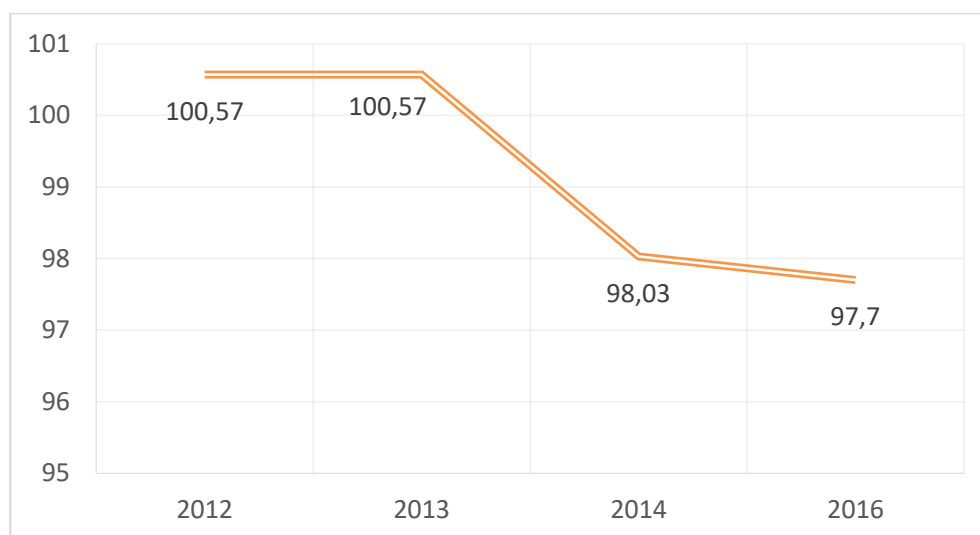
Los indicadores pertenecientes a esta temática y que corresponden al grupo poblacional de primera infancia son:

[Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años a quienes tienen el esquema de vacunación completo para su edad](#)

El esquema de vacunación en Colombia está dirigido a todos los niños y niñas menores de cinco (5) años, donde se contemplan ocho (8) vacunas como son: BGC Antituberculosa, Antirotavirus, Antipolio, Neumococo, Difteria, tosferina y tétanos (DPT), Triple viral, Haemophilus Influenza tipo B, Fiebre Amarilla, Antihepatitis B e Influenza.

Los resultados obtenidos de este indicador desde 2012 son:

Gráfica 23. Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años



Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015) e Información brindada por la Secretaría de Salud Pública municipal, con elaboración de la Subsecretaría de Primera Infancia.

Este indicador presenta una tendencia decreciente, pasando de 100,57% a 97,97%. El ascenso presentado entre los años 2012 y 2013 sobrepasando el 100% es debido a que se realizó inmunización a un mayor número de niñas y niños, que los proyectados poblacionalmente para la ciudad en los años evaluados. Dicha situación se presentó por la llegada masiva de menores a la ciudad, sobre todo causado por el conflicto armado en el país.

De manera nacional, la meta establecida es del 95% en la cobertura de vacunación, por ende, el municipio cumple satisfactoriamente con esta meta.

Coberturas de vacunación

El esquema completo de vacunación para las niñas y niños de primera infancia, debe tener como mínimo las vacunas de polio, DPT, Hepatitis, Rotavirus, Neumococo, BCG, triple viral y fiebre amarilla en las dosis requeridas cada edad.

Los indicadores de cobertura de vacunación para cada una de estas enfermedades transmisibles se presentan en la siguiente tabla desde 2012 a 2014:

Tabla 6. Indicadores de cobertura de vacunación para población de primera infancia

INDICADOR	2012	2013	2014
Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	103,64	100,87	98,54
Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año	101,6	103,45	102,62
Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	101,47	99,73	97,81
Cobertura de vacunación contra Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	101,5	100,02	98,31
Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año	101,15	100,2	98,14
Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 Año	101,95	100,54	98,22
Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año	103,44	100,57	98,68

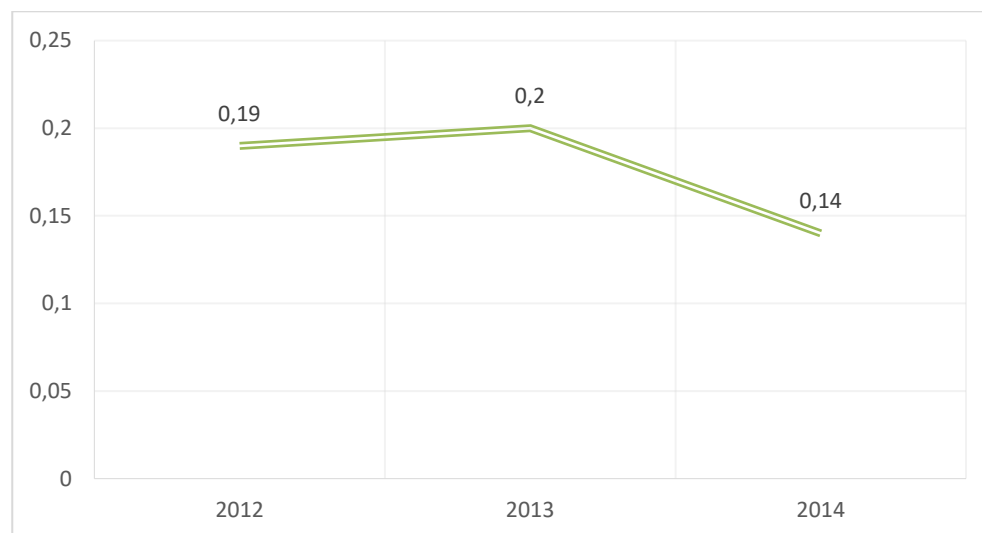
Fuente: (Alcaldía de Santiago de Cali, 2015)

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

Porcentaje de mujeres gestantes que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)

Este indicador es calculado por la Secretaría de Salud Pública municipal sólo para las mujeres gestantes entre los 18 y 28 años de edad, del cual se tienen los siguientes resultados desde 2012:

Gráfica 24. Porcentaje de mujeres gestantes que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)



(Alcaldía de Santiago de Cali, 2015)

Este indicador presentó entre 2012 y 2013 un comportamiento casi constante entre 19% y 20% de mujeres que se practicaron la prueba de VIH (Elisa), luego en 2014 descendió a 14% siendo esta situación muy grave para las mujeres gestantes y sus hijos, dadas las repercusiones personales, familiares y sociales y para el sistema de salud, dado el alto costo que implica su tratamiento y seguimiento. En tal sentido, el sector Salud está empeñado en fortalecer los mecanismos de detección del VIH en mujeres embarazadas, puesto que a nivel nacional se reporta que el 4,3% de los hijos de gestantes infectadas, resultan afectados también.

Los elementos fundamentales para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, se relacionan estrechamente con detección temprana de la gestante en el primer trimestre de la gestación y con brindar un tratamiento oportuno y adecuado. Para lograr resultados positivos se requiere del compromiso, el conocimiento y el cumplimiento de las responsabilidades de cada uno de los actores del SGSSS.

v. Temática V: VIH

El VIH afecta las vidas de los niños, niñas y familias de todos los países del mundo. Existen más de 2 millones de niños y niñas menores de 15 años que viven con el VIH (que están infectados con el virus), y millones más de afectados (que no están infectados, pero viven en familias en las que hay miembros que sí lo están) (UNICEF, 2006).

Para dar cuenta de la situación actual de las niñas y los niños de primera infancia con respecto a este padecimiento, no fue posible encontrar información desagregada a nivel municipal.

Para el caso de la cobertura de tratamiento antirretroviral, no se tiene información confiable a nivel municipal, ya que el tratamiento antirretroviral es responsabilidad del Departamento del Valle del Cauca y el Ministerio de Salud, por lo cual sus reportes de realizan a nivel departamental.

Esta situación podría considerarse como una oportunidad de mejora, con respecto a la articulación de información entre los niveles municipales, departamentales y nacionales, para lograr obtener los indicadores de esta temática y mostrar la situación actual de las niñas y niños con respecto a esta pandemia.

b. Derecho al desarrollo

i. Temática: Educación inicial

La educación inicial, tal como lo define el Ministerio de Educación Nacional, es un derecho impostergable de la primera infancia y se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado.

La educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de las niñas y los niños. Esta no busca como fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura.

En el Municipio de Santiago de Cali, la Educación Inicial es brindada por la Alcaldía de Santiago de Cali, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y entidades privadas. A continuación, se presentan los indicadores para realizar seguimiento al cumplimiento de este derecho:

Atención a poblaciones con enfoque diferencial

- **Indígenas**

Para 2017, con corte al 31 de octubre, el sistema de Información cuéntame del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF reporta 178 beneficiarios que se auto reconocen como indígenas en la ciudad, atendidos por las Entidades Prestadoras de servicio-EAS, (126) niñas y niños en la modalidad Institucional y (52) mujeres gestantes y lactantes,

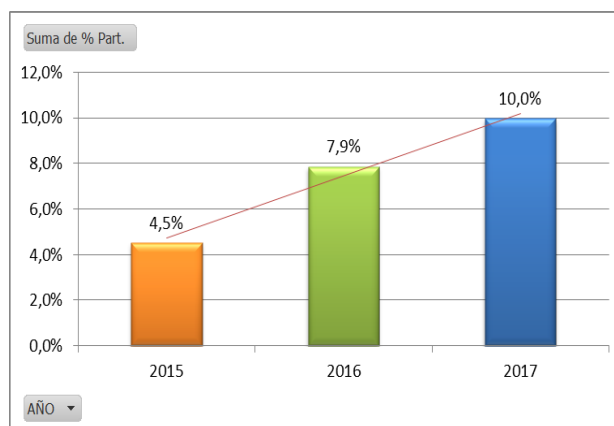
niñas y niños en la Modalidad Familiar. Dicha atención ha venido aumentando en el presenta año, pasado de atender en el mes de agosto 139 beneficiarios a 178 beneficiarios, lo cual representan un incremento del 28%.

- **Afrodescendientes**

El seguimiento de la atención niño-niño de los beneficiarios atendidos por la Alcaldía de Santiago de Cali, se realiza a través del Sistema de Información CUENTAME ICBF³, que incluye la variable étnica a partir de 2015. A manera de comparativo se revisó la atención de la población afrodescendiente así:

Tabla 7. Evolución población primera infancia afrodescendiente atendida por el Municipio, en los años 2015, 2016 y 2017.

AÑO	Total General Activos	Total Afros
2015	6.432	291
2016	6.012	473
2017	6.175	616



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF, bases de datos 30 octubre 2015, 26 diciembre de 2016 y 4 de octubre de 2017. Elaboración propia Subsecretaría Primera Infancia.

Se estima que la inclusión de niños y niñas de 0-5 años, auto-reconocidos como afrodescendientes, atendidos por el ICBF en 2.017 asciende a 6.982⁴ y 616 fueron atendidos por el Municipio a octubre 2017, lo que daría una cifra aproximada de 7.598 niñas y niños afros beneficiarios atendidos en los Servicios de Atención de Primera Infancia en Santiago de Cali.

La información reportada por el CUENTAME corresponde a familias y/o cuidadores que se auto-reconocieron como afrocolombianos. Para el caso, se resalta que la forma como define el DANE las categorías de auto-reconocimiento, genera un sub-registro que se ve reflejado en la baja cantidad de padres que se auto-reconocen dentro de alguna de las categorías. De una parte, observamos que la variable es confusa y compleja. De otra parte,

³ El aplicativo CUÉNTAME es un sistema de información orientado a apoyar la gestión y recolección de información de los servicios que ofrece la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio nacional.

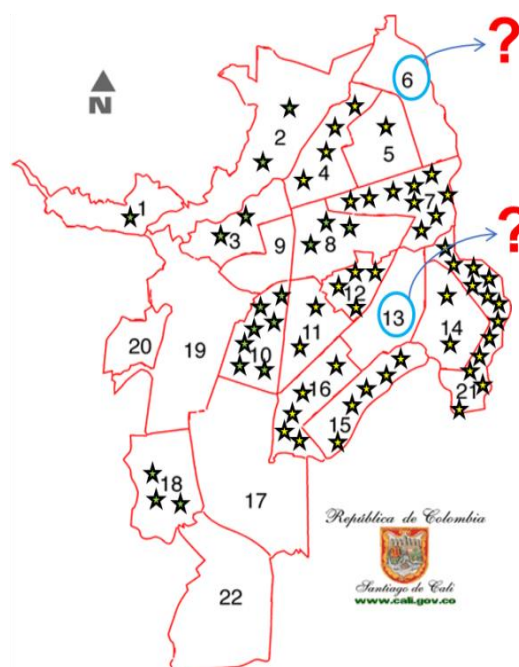
⁴ Proyección realizada sobre la base de datos del Sistema de Información CUÉNTAME, a diciembre de 2015, la cual reporta la atención de 5.771 niños de 0-5 años (5.227 urbana y 543 rural), de una población total atendida de 40.732 en este rango de edad.

reconocerse como negro afrodescendiente tiene implícito una serie de connotaciones históricas de esclavitud, discriminación, racismo y marcados estereotipos, que lejos de dignificar les aleja de su historia y naturaleza étnica-cultural.

Conscientes del sub-registro de poblaciones étnicas en el CUÉNTAME, a manera indicativa se elaboró el mapa de la población de primera infancia afrocolombiana, con base en las coberturas de atención del Convenio Interadministrativo No. 1194 de 2017, entre el ICBF y Municipio de Santiago de Cali, encontrando que los 616 beneficiarios fueron atendidos en 63 UDS, ubicadas principalmente en 15 comunas, así:

Tabla 8. Población Negra Afrocolombiana, distribuida por Comunas y UDS

Comunas	UDS	Cantidad
1	1	1
2	2	4
3	2	3
4	4	46
5	1	6
7	9	77
8	3	21
10	7	21
11	2	7
12	4	20
14	2	101
15	5	11
16	5	34
18	3	28
21	13	236
Totales	63	616



Fuente: Sistema de Información Cuéntame ICBF. Elaboración propia Subsecretaría Primera Infancia.

Se observa que la mayor atención está en las comunas 4, 7, 14 y 21, seguidas de las comunas 11, 12, 15 y 16 que presentan baja cobertura de atención, la comuna 13 no incluye atención de niñas/niño afros y la comuna 6 no cuenta con UDS.

También se observó que las niñas y niños de 0-5 años representan un 89% de la población afrodescendiente que son atendidos en modalidad institucional y resto corresponde a mujeres gestantes y lactantes entre 15-53 años de edad.

Convenios interadministrativos para atención de beneficiarios de Primera Infancia

Convenios 1: Alcaldía de Santiago de Cali – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (No. 2391 de 2012 – No. 1342 de 2014 – No. 911 de 2016 – No. 1194 de 2017 – No. 0923 de 2017)

Una de las estrategias operativas de gestión territorial más importantes para la Administración Municipal, enfocada en la ampliación de cobertura del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia es la firma de los tres convenios interadministrativos realizados entre el Municipio y el ICBF desde el año 2012, mediante los cuales se unieron esfuerzos y recursos para atender integralmente población menor de cinco años y/o hasta su ingreso al grado de transición, mujeres gestantes y madres lactantes, priorizando aquellos que se encuentran en las siguientes condiciones de vulnerabilidad (ICBF, 2016):

- Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448/2011 y los Decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011.
- Egresados de las modalidades de Recuperación Nutricional: Centros de Recuperación Nutricional – CRN, Entornos saludables y Recuperación Nutricional para los primeros 1000 días o remitidos por el Centro Zonal.
- Que se encuentran en proceso administrativo de restablecimiento de derechos PARD.
- Pertenecientes a familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema – Red UNIDOS.
- Remitidos por las entidades del SNBF que se encuentren en situación de vulnerabilidad o riesgo de vulneración de derechos.
- Pertenecientes a comunidades étnicas (indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, Palenqueros, Raizales y Rrom), que demanden el servicio.
- Con discapacidad.
- Pertenecientes a hogares cuyo puntaje SISBEN III (Sistema de Información de Potenciales Beneficiarios) sea igual o inferior a los nuevos puntos de corte definidos para Primera Infancia.

La Secretaria de Educación hasta 2016 y la Secretaría de Bienestar Social desde 2017 del Municipio de Santiago de Cali, ha sido la responsable de coordinar con las demás dependencias que intervienen en el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia, el cumplimiento de las obligaciones de acuerdo con las competencias delegadas a cada una. A continuación, se detalla la inversión realizada por las partes en cada uno de los convenios interadministrativos mencionados:

Tabla 9. Convenios Interadministrativos Municipio-ICBF

Convenio	Inversión local (Municipio)	Inversión Nacional (ICBF)	Total Inversión	Cobertura (Cupos)
No. 2391 de 2012	\$11.577.163.104	\$9.649.956.915	\$21.227.120.019	4.939
No. 1342 de 2014	\$9.514.818.470	\$6.039.553.122	\$15.554.371.592	6.539
No. 0911 de 2016	\$8.985.784.356	\$4.439.927.146	\$13.425.711.502	6.539
No. 1194 de 2017	\$9.491.857.009	\$4.369.175.736	\$13.861.032.745	6.539
No. 0923 de 2017 (vigencia 2017)	\$2.298.718.810	\$709.634.208	\$3.008.353.018	6.539
No. 0923 de 2017 (vigencia 2018)	\$8.137.365.901	\$3.491.206.782	\$11.628.572.683	6.539
Total	\$50.005.707.650	\$28.669.453.909	\$78.705.161.559	

Fuente: Secretaría de Educación Municipal y Secretaría de Bienestar Social

Convenios 2: Alcaldía de Santiago de Cali – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Coobisocial (No. 581 de 2013)

A partir del 2013, las dos sedes Cariño Nuevo Latir (Comuna 15) y Remansos (Comuna 21), se transforman en Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y posteriormente en NIDOS en el marco de la estrategia nacional “De Cero a Siempre”, por ende se firma este convenio para complementar los servicios de atención integral a las niñas y niños de primera infancia, en los componentes de Salud, Nutrición, Talento Humano, Dotación de material didáctico y de consumo para 503 beneficiarios, a los cuales se les atiende de manera integral y gratuita.

Adicionalmente, se logra el tránsito de niñas, niños y madres comunitarias pertenecientes a los Hogares Comunitarios de ICBF que se encuentran cerca a los CDI, realizando la transición armónica entre una modalidad de atención no integral hacia integral, que le brinda una mayor garantía de los derechos de los beneficia.

Actualmente, este convenio ya no se realiza debido a que la administración asumió la atención directamente.

Convenios 3: Alcaldía de Santiago de Cali – Hogar Infantil Los Caleñitos en 2014, 2015, 2016 y 2017.

Así mismo, mediante Acuerdo municipal se traslada de la Secretaría de Desarrollo Administrativo a la Secretaría de Educación, el convenio que se realizaba con el Hogar Infantil Los Caleñitos para “Aunar esfuerzos y recursos para brindar atención a los niñas y niños menores de 5 años, con el fin de propiciar el adecuado crecimiento, desarrollo físico, emocional, intelectual y social, mediante el conjunto de acciones de educación inicial con

enfoque integral, en el marco de la estrategia nacional "De cero a siempre", lográndose atender integralmente en modalidad institucional a 131 niñas y niños a 2014, 190 niñas y niños en 2015, 190 niñas y niños en 2016 y 190 niñas y niños en 2017.

c. Derecho a la ciudadanía

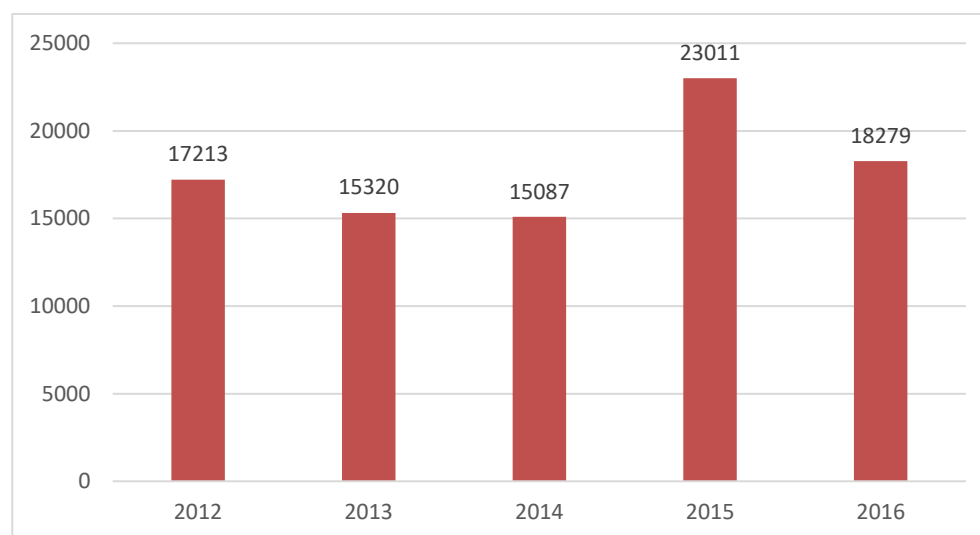
ii. Temática: Identidad

Niños y niñas menores de 1 año registrados

El menor llega con sus padres a la Oficina Registral (Registraduría o Notaria), allí los padres o representantes legales deben aportar el documento antecedente para sentar el registro, ya sea certificado de nacido vivo, o la declaración de dos testigos hábiles, una vez revisados los datos del registro civil este se firma por los interesados y por el funcionario registral, se entrega una de las copias al interesado y el original de la oficina de registro se postraba en la base de datos de registro civil.

A continuación, se encuentran las cifras sobre los niños y niñas de 1 año que han sido registrado en la ciudad:

Gráfica 25. Niños y niñas menores de 1 año registrados en Santiago de Cali



Fuente: Sistema Único de Información de la niñez del Sistema Nacional de Bienestar Familiar-SUIN; Registraduría Nacional del Estado Civil.

La Registraduría Nacional del Estado Civil ha realizado diferentes actividades a nivel Nacional, tendientes a desaparecer el subregistro, el cual se ataca desde la edad 0 años, sin embargo, existen limitantes, geográfica, de seguridad, de desplazamiento forzado y violencia, que no permiten identificar a los menores de un año, lo cual impide determinar

la identificación de la proporción solicitada. Sin embargo, la Registraduría Nacional a través de la Coordinación de la UDAPV aminora esta circunstancia y de esta manera garantiza la inscripción de los menores de un año.

VII. Ambientes que favorecen el desarrollo

Centros de Desarrollo Infantil – CDI NIDOS

i. En funcionamiento

Presbítero Ángel Piedrahita

CDI NIDO ubicado en la Carrera 8 Norte # 51N – 35 en el barrio Enrique Olaya Herrera, en el interior de la Institución Educativa Oficial Guillermo Valencia de la comuna 4 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 160 niñas y niños de primera infancia, de los cuales actualmente se atienden 120 beneficiarios niñas y niños menores de 5 años, y 40 niñas y niños entre los 5 y 6 años en el grado transición.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2013 y 2014 por un total de \$2.132.632.320. Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2015 durante la Administración de Rodrigo Guerrero.

Ilustración 8. CDI NIDO Presbítero Ángel Piedrahita





Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Las Garzas

CDI NIDO ubicado en la Calle 67 con Carrera 2 en el barrio Los Guayacanes, en el interior de la Institución Educativa Oficial Celmira Bueno de Orejuela sede Mariano Ospina de la comuna 5 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 140 niñas y niños de primera infancia, de los cuales actualmente se atienden 80 beneficiarios niñas y niños menores de 5 años, y 60 niñas y niños entre los 5 y 6 años en el grado transición.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$1.597.528.453 y el costo de su dotación fue de \$342.436.033. Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2017 durante la Administración de Maurice Armitage.

Ilustración 9. CDI NIDO Las Garzas



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Cariño San Marino

CDI NIDO ubicado en la Calle 69 # 7C - 04 en el barrio San Marino de la comuna 7 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 200 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años, en modalidad institucional y 300

niñas y niños menores de 5 años, mujeres gestantes y madres lactantes en modalidad familiar.

Para su construcción se asignaron recursos del CONPES 152-2012 y recursos propios del municipio en el año 2013 por un total de \$1.708.885.213. Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2015 durante la Administración de Rodrigo Guerrero.

Ilustración 10. CDI NIDO San Marino



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Divino Salvador

CDI NIDO ubicado en la Carrera 15 # 6 – 110 en el barrio Alameda, en el interior de la Institución Educativa Oficial Antonio José Camacho de la comuna 9 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 80 niñas y niños de primera infancia, de los cuales actualmente se atienden 40 beneficiarios niñas y niños menores de 5 años, y 40 niñas y niños entre 5 y 6 años en el grado transición.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$1.580.288.104 y su dotación tuvo un costo de \$368.271.120. Finalmente,

el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2017 durante la Administración de Maurice Armitage.

Cariño La Selva

CDI NIDO ubicado en la Calle 14 # 47 - 04 en el barrio La Selva de la comuna 10 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 200 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años, en modalidad institucional y 300 niñas y niños menores de 5 años, mujeres gestantes y madres lactantes en modalidad familiar.

Ilustración 11. CDI NIDO La Selva



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Villa Del Sur

CDI NIDO ubicado en la Diagonal 28B # 42B - 20 en el barrio Villa del Sur de la comuna 11 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 200 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos del CONPES 152-2012 y recursos propios del municipio en el año 2013 por un total de \$1.708.885.213. Finalmente, el CDI fue

inaugurado y entregado para su atención en el año 2014 durante la Administración de Rodrigo Guerrero.

Ilustración 12. CDI NIDO Villa del Sur

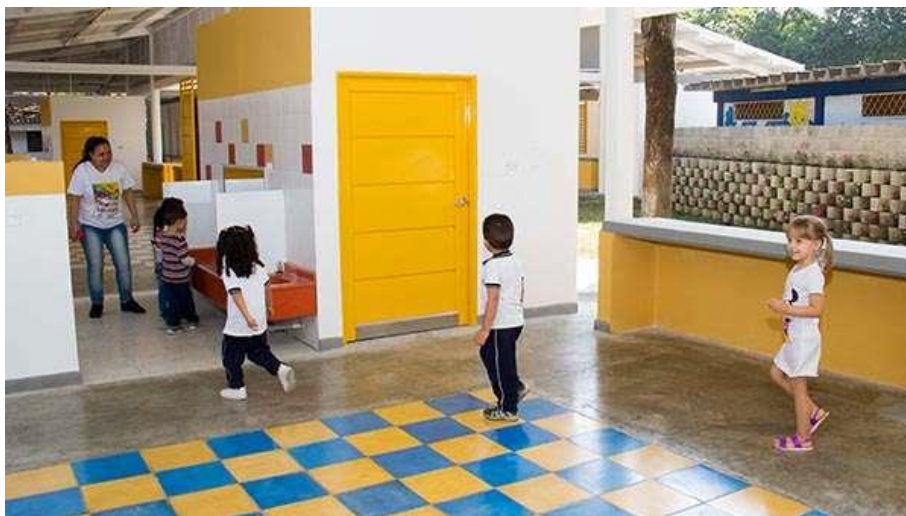


Fuente: <http://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/137266/los-centros-de-desarrollo-infantil--cdi-no-paran-de-beneficiar-a-los-ninos-de-cali/>

Mi Bosquecito

CDI NIDO ubicado en la Calle 57 # 24A – 03 en el barrio Nueva Floresta, en el interior de la Institución Educativa Oficial Julio Caicedo y Téllez de la comuna 12 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 140 niñas y niños de primera infancia, de los cuales actualmente se atienden 100 beneficiarios niñas y niños menores de 5 años, y 40 niñas y niños entre 5 y 6 años en el grado transición.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 por un total de \$1.624.000. Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2016 durante la Administración de Maurice Armitage.



Cariño Nuevo Latir

CDI NIDO ubicado en la Calle 76 No. 28-20 en el barrio Alfonso Bonilla Aragón, en el interior de la Institución Educativa Oficial Ciudadela Nuevo Latir de la comuna 14 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 250 niñas y niños de primera infancia, específicamente niñas y niños menores de 5 años.

Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2014 durante la Administración de Jorge Iván Ospina.

Ilustración 13. CDI Cariño Nuevo Latir



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Altos De Santa Elena

CDI NIDO ubicado en la Carrera 100 A2 con Calle 1 Oeste en el barrio Altos de Santa Elena de la comuna 18 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 300 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos del CONPES 162-2013 y recursos propios del municipio en el año 2015 por un total de \$2.674.513.346. Adicionalmente, se recibió por parte de la Fundación del Club Campestre una donación por \$2.500.000.000 para la etapa de acabados finales del CDI.

Ilustración 14. CDI NIDO Altos de Santa Elena



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social y Fundación Club Campestre⁵

Para la dotación del CDI se recibió una donación por parte de la Fundación Club Campestre, la Presidencia de la República y Embajada China por \$210.500.000.

Ilustración 15. Dotación donada para el CDI NIDO Altos de Santa Elena

⁵ Fundación Club Campestre. Consultado en: <http://www.fundacionclubcampestrecali.org/proyectos/centro-de-desarrollo-infantil-cdi-altos-de-santa-elena/>



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2016 durante la Administración de Rodrigo Guerrero, con el apoyo de la Fundación Club Campestre, la Presidencia de la República y Embajada China.





Fuentes: <http://www.feyalegria.org.co/noticias/cdi-altos-de-santa-helena-recibe-visita-especial>,
<https://www.scoopnest.com/es/s/CDI%20Altos/>

Potrero Grande

CDI NIDO ubicado en la Carrera 28D con Calle 121B Sector 8 en el barrio Potrero Grande de la comuna 21 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 220 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos del CONPES 162-2013 y recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$3.592.755.558. Finalmente, el CDI fue inaugurado y entregado para su atención en el año 2016 durante la Administración de Maurice Armitage.



Fuente: <http://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/137266/los-centros-de-desarrollo-infantil--cdi-no-paran-de-beneficiar-a-los-ninos-de-cali/>

Cariño Remanso

CDI NIDO ubicado en la Calle 126 Carrera 26 I5 en el barrio Remansos de Comfandi de la comuna 21 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 250 niñas y niños de primera infancia, específicamente niñas y niños menores de 5 años.



Colibrí

CDI NIDO ubicado en la Calle 18 # 8 – 15 en el barrio Sucre, en el interior de la Institución Educativa Oficial República de Argentina de la comuna 9 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 300 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$4.701.726.703 y el costo su dotación fue de \$639.092.488. El mismo fue inaugurado en el mes de Octubre de 2017.

Ilustración 16. CDI NIDO Colibrí



ii. Próximos para entrega y/o puesta en funcionamiento

Ciudadela CaliDa

CDI NIDO ubicado en la Carrera 47 con Calle 57 en el barrio Llano Verde de la comuna 15 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 320 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$6.236.100.388. Adicionalmente, se asignarán recursos del Empréstito “Mi Comunidad es Escuela” para los acabados finales y su dotación por un valor de \$ 424.646.902



Fuente: Periódico El País⁶

Llano Verde

CDI NIDO ubicado en la Carrera 47 entre Calles 56G y 56I en el barrio Llano Verde de la comuna 15 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 220 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$3.734.250.000. Adicionalmente, se asignarán recursos del Empréstito “Mi Comunidad es Escuela” para los acabados finales.

Ilustración 17. Diseños del CDI NIDO Llano Verde

⁶ Periódico El País. <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/obras-centro-desarrollo-infantil-orientado-cali-avanzan-80>



Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar Social

La Estrella – Cuna de Campeones

CDI NIDO ubicado en el barrio Siloé al interior del Polideportivo La Estrella de la comuna 20 del Municipio de Santiago de Cali, con capacidad para la atención de 300 niñas y niños de primera infancia, específicamente menores de 5 años.

Para su construcción se asignaron recursos del CONPES 162-2013 y recursos propios del municipio en el año 2014 y 2015 por un total de \$6.082.789.362. Adicionalmente, se asignarán recursos del Empréstito “Mi Comunidad es Escuela” para los acabados finales.



Fuente: Secretaría de Educación.

iii. Pendientes para inicio de construcción

Con la asignación de recursos del Empréstito “Mi Comunidad es Escuela”, se espera la construcción y terminación de 7 Centros de Desarrollo Infantil CDI-NIDO, así:

Tabla 10.CDI NIDOS proyectados para construcción con recursos de Mi Comunidad es Escuela

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL	COMUNA	PROYECCION DE POBLACION
TERMINACIONES DE CDI		
CaliDa	15	320
Llano Verde	15	220
La Estrella	20	300
CONSTRUCCION NUEVA DE CDI		
El Pondaje	13	100
Siloe el Cortijo-MI+MF	20	500
Valle Grande-MI+MF	21	500
Por definir-MI+MF		500
	TOTAL	2440

Fuente: Secretaría de Educación Municipal.

NOTA: MI-Modalidad Institucional y MF-Modalidad Familiar

b. Espacios recreativos y lúdicos



Desde la Secretaría del Deporte y la Recreación se cuenta con el Programa Cali se divierte y juega, que tiene como propósito fortalecer el desarrollo humano de las niñas y niños de cero a cinco años con ludotecas fijas e itinerantes y con la práctica de actividades al aire libre como campamentos, en los que se involucra la familia.

Esta estrategia atiende niños y niñas de primera infancia de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Hogares infantiles y comunitarios, modalidades familiar e institucional, como atención intersectorial por parte de la Secretaría del Deporte y la Recreación, dentro de la Política de Atención a la Primera Infancia de Cero a Siempre. Actualmente están brindando atención en las comunas: 3, 4, 7, 8, 9,10, 12, 13, 14, 15, 16, 18,19, 20, 21 y en los corregimientos: Golondrinas, Montebello, Hormiguero, La Paz, Saladito, Buitrera.

Dentro de la estrategia de ludotecas itinerantes se cuenta con la Ludoteca Rodante, que busca transformar la manera en que las niñas y los niños se recrean, además de pretender atender principalmente a las poblaciones que no cuentan con espacios como bibliotecas fijas que son sobre todo poblaciones vulnerables.

Igualmente se cuenta con espacios recreativos y lúdicos fijos como son la ludoteca interactiva en el lado oriental del Estadio Pascual Guerrero y los parques de primera infancia, los cuales son:

DIRECCIÓN	BARRIO	COMUNA
Calle 33N con Carrera 2A	San Francisco	4
Carrera 1B entre Calles 63 y 64	Chiminangos I	5
Calle 69 con Carreras 6 y 7	Santa Bárbara	5
Polideportivo Guayacanes	Guayacanes	5
Carreras 33B y 34 con Calle 32B y 34	José María Córdoba	11
Carrera 72 con Calle 28E	Poblado	13
Polideportivo Los Lagos Calle 72T # 26H3-22	Los Lagos II	13
Ciudades Prósperas – Carrera 41B con Calle 50	El Vallado	15
Polideportivo Ciudad 2000 – Carrera 68 con Calle 33B	Ciudad 2000	16
Carrera 44 entre Calle 38 y 39	República de Israel	16
Polideportivo Horizontes – Calle 4 entre Carreras 92 y 94	Horizontes	18
Polideportivo Potrero Grande – Calle 126 entre Carreras 28 C8 y 28 C11	Potrero Grande	21

c. Rincones infantiles

Las actividades de promoción de lectura con niños desde la primera infancia se realizan en espacios ideales, dotados de una amplia bibliografía y recursos para la promoción de la lectura. Gracias al talento y conocimiento de nuestros bibliotecarios y a la variada colección de fondos bibliográficos, avanzamos cada día en la formación de nuevos lectores.





Fuente: http://www.cali.gov.co/cultura/publicaciones/108469/servicios_de_la_red_de_bibliotecas_publicas_de_cali/

La Secretaría de Cultura tiene actualmente 21 rincones infantiles en su Red de Bibliotecas Públicas del Municipio de Santiago de Cali, estos son:

No.	Biblioteca pública	Comuna	Dirección	Barrio
1	Centro Cultural Comuna 1	1	Avenida 5A Oeste # 44-69	Vista Hermosa
2	Biblioteca Patrimonial Centenario	3	Calle 4 Oeste #1-12	El Peñón
3	Centro Cultural de Cali	3	Carrera 5 # 6-05	La Merced
4	El Sena	5	Carrera 3A # 46C-10	El Sena
5	San Luis I	6	Calle 71-1A # 10-50	San Luis I
6	León de Greiff	7	Calle 72B # 11-06	Siete de Agosto
7	Antonio José Escobar	8	Calle 54 # 15A-24	Chapinero
8	EL Jardín	11	Calle 27 # 36-10	El Jardín
9	Álvaro Mutis	12	Calle 50 con Carrera 28F	Doce de Octubre
10	Centro Emprendimiento Cultural	13	Carrera 28D # 70-91	El Pondaje
11	Central Didáctica El Poblado	13	Carrera 28 # 72L-79	El Poblado I
12	Centro Cultural Nuevo Latir	14	Calle 76 # 28-20	Alfonso Bonilla
13	Central Didáctica La Casona	14	Carrera 27 # 103-71	Alfonso Bonilla
14	CDC El Retiro	15	Carrera 39B # 48A-01	El Retiro
15	Rigoberta Menchú	15	Carrera 32A # 49-50	Laureano Gómez
16	Centro Cultural Comuna 18	18	Calle 1B Oeste # 93-24	Alto Jordán
17	Central Didáctica Ladera	18	Calle 2B Oeste # 90-27	Alto Nápoles
18	Especializada Deporte y Recreación	19	Carrera 35 con Calle 5B - Estadio Pascual Guerrero	San Fernando
19	Desepaz	21	Carrera 23 # 120-00	Desepaz
20	Centro Cultural La Leonera	58	Cabecera	La Leonera

No.	Biblioteca pública	Comuna	Dirección	Barrio
21	Rumenigüe Perea Padilla	64	Calle 11 Oeste # 42-12	Montebello

Fuente: Secretaría de Cultura

Igualmente, la Red de Bibliotecas Públicas cuentan para primera infancia e infancia con las cajas y mochilas viajeras, donde los libros viajan por los barrios y los campos.

Las Cajas Viajeras se crearon para fomentar el intercambio y la concertación entre las instituciones educativas. Entre 50 y 60 libros seleccionados por el maestro en compañía del bibliotecario, se rotan en circuitos de hasta 6 colegios, de acuerdo a la ubicación geográfica o área de interés de sus proyectos educativos.

Las Mochilas Viajeras están destinadas a los hogares, siendo los niños y jóvenes los principales agentes dinamizadores e interlocutores entre la biblioteca y sus familias. Son maletines que llevan hasta 7 libros seleccionados entre el bibliotecario y el usuario.



Fuente: Tomadas de

http://www.cali.gov.co/cultura/publicaciones/108469/servicios_de_la_red_de_bibliotecas_publicas_de_cali/

d. Ludoteca en la Unidad de Víctimas

La Subsecretaría de Atención Integral a Víctimas, adscrita a la Secretaría de Bienestar Social, adecuó en las instalaciones del Centro Regional de Atención a Víctimas, Crav, un espacio con el propósito de brindar un buen servicio a las personas víctimas del conflicto

armado, y en esta ocasión, al grupo de protección especial de niñas y niños de primera infancia que asisten a este centro de atención en compañía de padres, madres o cuidadores.

Este es un espacio lúdico donde se busca propiciar la interacción, el intercambio cultural y tradicional, la creatividad y participación por medio del juego como herramienta para la atención, restablecimiento de derechos y reparación integral a niñas y niños víctimas del conflicto armado. La ludoteca de la Subsecretaría de Atención Integral a Víctimas y de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, funciona de lunes a viernes de 7:30 p.m. a 4:00 p.m. y aparte de las actividades mencionadas anteriormente, también se les brinda a los menores Bienestarina líquida⁷.



Fuente: Subsecretaría de Atención Integral a Víctimas – Secretaría de Bienestar Social

VIII. *Mobilización social*

Desde la Ley 1804 de 2016, se define Mobilización social como “las acciones desarrolladas con los diferentes actores, incluyendo las niñas y los niños; que busca generar transformaciones culturales e influir en imaginarios sociales donde la niñez efectivamente sea lo primero”, a lo cual desde la Administración Municipal se han venido desarrollando diversas estrategias en pro de estas transformaciones, como son:

Secretaría de Educación:

- Encuentros con Directivos Docentes y Entidades Administradoras de Servicio (EAS)

Estos encuentros se realizan con el Con el propósito de abrir un espacio de diálogo de saberes y experiencias entre Coordinadores de Zonas Educativas, Rectores de

⁷ Tomado de <http://calibuenasnoticias.com/2017/08/25/se-abrira-ludoteca-para-poblacion-victima-del-conflicto-armado/>

IEO (algunas de las Unidades de Servicio de la Modalidad Institucional, están ubicadas en sedes de Instituciones Educativas Oficiales) y Coordinadoras Pedagógicas de las EAS, que posibilitara una mejor prestación del servicio de educación inicial.



- Encuentros Zonales con Comunidad y Sector Privado

Estos espacios se generaron dirigidos a la comunidad y al sector privado, considerando la necesidad de acercarlos igualmente a las políticas públicas de primera infancia tanto nacionales como locales y, cómo todos somos garantes de los derechos de los niños y niñas menores de cinco años.

Estos Encuentros se realizaron por las seis (6) Zonas Educativas, en las cuales se encuentra dividido el municipio de Santiago de Cali.



- Celebración Día de la Niñez 2014-2015-2016

La celebración del “Día de la Niñez” conjuga una serie de aspectos fundamentales como son las voluntades, la movilización social que se genera de la sinergia de las comunidades con una visión común y el juego, como el motor que hace visible las ideas y relaciones

entre los actores. Durante los años 2014-2015 y 2016 dichas celebraciones se realizaron desde la Secretaría de Educación, acogidos al documento La Brújula que brinda los lineamientos generales para la Celebración del Día de la Niñez y la Recreación, generado por la Corporación Día de la Niñez.

- Semana Mundial de la Lactancia Materna
- Semana de la Primera Infancia 2014-2015-2016

Secretaría de Bienestar Social – Subsecretaría de Primera Infancia:

Desde movilización social se proyectó el desarrollo de las acciones de ciudad que fortalecen el ser social y buscan las transformaciones requeridas de percepciones, concepciones, imaginarios, prácticas culturales, donde los niños sean lo primero.

El proyecto se ha desarrollado hasta la fecha, a través de las estrategias:

- Día de la Niñez
- Inti Raymi, El Petronito.
- Semana Mundial de la Lactancia Materna
- Semana de la Primera Infancia
- Talleres de Política Pública
- Talleres Itinerantes
- Compra de Vehículo
- Talleres URBANIÑOS



- Se realizaron talleres itinerantes para la primera infancia "construcción de imaginarios y transformaciones culturales



- Apoyo de Talleristas (Arte, Literatura, Música y Danza)



- 10 talleres territoriales de política de primera infancia y ámbito de responsabilidad de los actores para la formulación del plan de atención integral a la primera infancia del municipio de Santiago de Cali PAI 2017-2024



- 3 talleres en Hospitales.
- Huertas Urbanas

- Proyecto en articulación Dagma-Secretaría de Bienestar Social
- Evento académico: Diálogo Internacional: “Cali, segura, saludable y amiga de los niños y niñas de primera infancia” organizado por la Secretaría de Bienestar Social-Subsecretaría de Primera Infancia, con el apoyo del sector académico, centros de investigación, entre otros.
- Experiencias Significativas
- El espacio público acoge a la Primera Infancia: Con el apoyo del Comité Intersectorial de Primera Infancia (CIPI) integrado por el ICBF, las Secretarías de Salud, Bienestar Social, Cultura, Educación, Deportes y Recreación, Vivienda, Participación y Desarrollo Territorial, Paz y Cultura Ciudadana, la Mesa Municipal de Primera Infancia, Sector Académico, las Entidades Administradoras de Servicio EAS. Esta actividad se desarrollará en Seis (6) Parques, Red de Bibliotecas Públicas, PALMETTO, UNICO, COSMOCENTRO Centros Comerciales.
- Lactancia materna.
- Talleres URBANIÑOS



En movilización se han realizado diversas actividades por gestión como son Taller de socialización de la Brújula 2017, Taller con monitores de la Secretaría de Cultura, Taller con la Secretaría de educación, Taller con estudiantes de Nutrición de la Escuela Nacional del Deporte, Encuentro Intergeneracional con la Secretaría del Deporte y la Recreación, Actividad Palmetto Plaza, Actividad en Sala Ana Frank del Hospital Universitario del Valle, Brigadas de servicio social: Barrios Belisario Betancourt, Valle Grande, Camilo Torres, El Obrero y el Corregimiento El Hormiguero, Brigada en Brisas de Comuneros, Socialización a la comunidad del lote donde se construirá el CDI Jaime Rentería Cuna de Campeones, entrega de regalos en el Nido Villa del Sur, apoyo lanzamiento de las Bases curriculares MEN.





Fuente: Subsecretaría de Primera Infancia – Secretaría de Bienestar social

Iniciativa Ciudad de los niños

Desde la Administración Municipal y específicamente desde la Subsecretaría de Primera Infancia de la Secretaría de Bienestar Social, se viene gestando desde 2017 la Iniciativa: “Cali, una ciudad donde las niñas y los niños son los primero: Tejiendo la ciudad”, la cual busca generar iniciativas para que los diferentes actores diseñen sus proyectos culturales, ambientales, urbanísticos y reflexionar en los imaginarios sociales para una ciudad donde la niñez es lo primero. Esto a través de:

- Encuentros intersectoriales para diseñar las iniciativas para la construcción de la ciudad donde la niñez es lo primero.
- Lograr accesos a los espacios públicos de ciudad sean inclusivos, seguros y sostenibles para las niñas, niños, mujeres gestantes, madres lactantes, familia.
- Promover estilos de vida saludable para las niñas, niños, mujeres gestantes, madres lactantes, familia y comunidad.
- Promover una ciudad pacífica e inclusiva para el desarrollo sostenible.
- Propiciar y facilitar el acceso a las instituciones con una atención eficaz, responsable e inclusiva a todos los niveles.
- Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar las alianzas de las instituciones, para que lo intersectorial e interinstitucional sea posible.

Para que Cali, sea una ciudad donde la niñez es lo primero, se debe sensibilizar, socializar y transformar las dinámicas y ritmos de una ciudad desarrollada para adultos, por medio de acciones significativas que generan cambios culturales e influir en imaginarios sociales sobre la primera infancia y el universo que lo comprende.

Para una movilización social que desarrolla una ciudad para niñas y niños, se requiere del dialogo y la concertación con los diferentes estamentos, entidades e instituciones de la ciudad, para llegar con un discurso que aproxime y haga visible al universo que

comprende las niñas y niños de 0 a 6 años, mujeres gestantes y madres lactantes. Por ello, la movilización social establece su ruta con una agenda anual que se ajusta a las necesidades del entorno y a las particularidades de la población.

Posteriormente, se define la misión de cada entidad para definir el tipo de articulación que se puede establecer para generar acciones conjuntas en beneficio de la primera infancia. Los aportes de entidades, organizaciones e instituciones de los sectores: del gobierno, académico, productivo-empresarial, comunidad y sociedad civil, tanto oficiales como privadas, de nivel departamental y municipal, en la planeación y ejecución de las actividades y eventos que permitirán cumplir con los objetivos propuestos y demostrar que Santiago de Cali es una ciudad para los niños.

Reconociendo que la Primera Infancia requiere de una garantía de derechos es en el escenario de una ciudad pensada para y por las niñas y niños, el primer paso es tener una política de Estado que convoca a transformar a los territorios, lleva a los gobernantes a generar espacios de reflexión intersectorial para diseñar nuevas maneras y prácticas que se traduzcan en proyectos para esa ciudad, que responda a los ambientes seguros y autónomos.

Desde lo misional la Secretaría de Bienestar Social debe liderar, instrumentar y ejecutar la Política Pública de Primera Infancia de Santiago de Cali, desarrollar planes, programas y proyectos que brindan atención a la población de primera infancia: niñas, niños, madres lactantes y mujeres gestantes, que mejoren su calidad de vida, generando estrategias que favorezcan la atención integral a la población de la primera infancia. Por medio del desarrollo de un enfoque pedagógico de la Primera Infancia e interrelacionar de estrategias artísticas, lúdicas, deportivas, culturales y de participación ciudadana, orientadas a los grupos poblacionales, en coordinación con los organismos competentes, desde una movilización social y participación ciudadana en beneficio de la garantía de los derechos de la población de primera infancia del Municipio mediante la consolidación del Sistema Municipal de Atención Integral a la Primera Infancia (SAIPI) y al ejercicio de la coordinación intersectorial e interinstitucional en los comités, mesas y diversos espacios relacionados con la atención integral a la población de primera infancia o que involucren los grupos poblacionales atendidos y de esta manera armonizar los proyectos que se generan en beneficio de una ciudad que efectivamente piensa y actúa por una primera infancia que sea lo primero.

IX. Bibliografía

- Afroamérica XXI. (2011). *Cuántos somos Cómo vamos. Diagnóstico Sociodemográfico de Cali y 10 municipios del Pacífico nariñense*. DANE, Censo 2005.
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2005). *Cali Saludable*. Obtenido de Antecedentes históricos e indicadores de lactancia materna en Colombia, Valle y Cali: <http://calisaludable.cali.gov.co/saludPublica/lactancia2.php>
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2012). *Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali 2012-2015*. Santiago de Cali: Departamento Administrativo de Planeación Municipal.
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2015). *Diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia, adolescencia y los jóvenes del municipio de Santiago de Cali*. Santiago de Cali: Comité municipal de rendición de cuentas 2012-2015.
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2016). *Sistema de Indicadores Sociales de Santiago de Cali*. Obtenido de <https://planeacion.cali.gov.co/sis/index.php>
- Aristizabal, G. (2007). *Análisis y formulación de conjunto de prestación de atención para enfermedades respiratorias de carácter epidémico*. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud-OPS.
- Black, RE; et al. . (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*, 371.
- Centro de Familia VID. (Junio de 2017). *Consecuencias del Hacinamiento en la Vida Familiar*. Obtenido de <http://www.cfamiliavid.org.co/index.php/consecuencias-del-hacinamiento-en-la-vida-familiar/>
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia. (2013). *Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la primera infancia*. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/4.De-Alimentacion-y-nutricion-para-la-Primera-Infancia.pdf>
- Congreso de Colombia. (Noviembre de 2006). *Ley 1098 de 2006*. Recuperado el 2016, de Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- Congreso de Colombia. (Junio de 2015). *Diario Oficial No. 49.538*. Recuperado el Agosto de 2016, de Ley 1753 de 2015: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1753_2015.html
- Congreso de Colombia. (Agosto de 2016). *Ley 1804 de 2016*. Recuperado el Agosto de 2016, de Presidencia de la República: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>
- Consejo Nacional de Política Económica Social . (Diciembre de 2007). *Documento Conpes Social 109*. Recuperado el Agosto de 2016, de Ministerio de Educación

Nacional: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf

- Consejo Nacional de Política Económica Social . (Marzo de 2008). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Documento CONPES 113 de 2008*. Bogotá D.C., Colombia.
- DANE. (Junio de 2017). *Preguntas frecuentes de estratificación*. Obtenido de http://www.dane.gov.co/files/geoestadistica/Preguntas_frecuentes_estratificacio n.pdf
- DAPM. (2016). *reporte del SISBEN con corte de Julio de 2016*. Santiago de Cali.
- Departamento Administrativo de Planeación Municipal . (2016). *Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Cali Progresa Contigo"*. Santiago de Cali: Alcaldía de Santiago de Cali.
- Departamento de Planeación Nacional. (Julio de 2014). *Infancia y Adolescencia*. Recuperado el 13 de Mayo de 2017, de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/infancia-y-adolescencia.aspx>
- Di Virgilio, M. M., & Solano, R. (2012). *Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales* (1 ed.). Buenos Aires, Argentina: CIPPEC y UNICEF.
- ICBF. (03 de Noviembre de 2016). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Recuperado el 2016, de Servicios de Atención a la Primera Infancia: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PrimeraInfanciaICBF/Servicios>
- Instituto Nacional de Salud. (25 de Septiembre de 2010). *Protocolo de vigilancia y control de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años*. Obtenido de Vigilancia y control en salud pública: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/MORTALIDAD%20POR%20EDA%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS.pdf>
- Martínez, W. (2003). *Estadística descriptiva con énfasis en salud pública*. Bolivia: Grupo editorial la hoguera.
- Mesa Municipal de Primera Infancia. (2011). *Plan de Atención Integral para la Primera Infancia*. Santiago de Cali: Secretaria de Educación Municipal.
- Ministerio de Salud. (2015). *Ficha Técnica de Indicadores: Tasa de mortalidad fetal*. Obtenido de <http://rssvr2.sispro.gov.co/observatorios/pdf/3116.pdf>
- Ministerio de Salud Pública y Protección Social. (2000). *Guía de atención de Sífilis Congénita*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20DE%20ATENCIÓN%20DE%20LA%20SIFILIS%20CONGENITA.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social . (2017). *Lo que debes saber sobre las vacunas*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Lo-que-debes-saber-sobre-vacunas.aspx>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010*. Bogotá D.C.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). *Ficha técnica de indicadores: Duración mediana de la lactancia materna exclusiva*. Obtenido de [https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/14\(2\).pdf](https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/14(2).pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Lista de tabulación de morbilidad*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/10_Lista_Morbilidad.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Ruta integral de atenciones a la primera infancia - Salud y Nutrición*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/atenciones%20salud%20y%20nutrici%C3%B3n_ruta%20cero%20a%20siempre-Unidos.pdf
- Misa, A., Vignolo, J., Herrera, M., Bruno, A., & Bálsamo, A. (2007). *Enfermedades Transmisibles. Estudio de Brote*. C.E.F.A. - Departamento de Medicina Preventiva y Social.
- Observatorio Así Vamos en Salud. (2010). *Seguimiento al sector salud en Colombia Así vamos en salud*. Obtenido de Indicadores de estado de salud: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/estado-de-salud/prevalencia-de-desnutricion-global-y-cronica-en-menores-de-5-anos>
- OMS. (2007). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Obtenido de http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=535:clasificacion-internacional-de-enfermedades&Itemid=487
- ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado el Julio de 2016, de Organización de las Naciones Unidas: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- ONU. (2005). *ONU*. Recuperado el Agosto de 2016, de Convención de los derechos de los niños y las niñas: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/CDNparte1.pdf>
- Procuraduría General de la Nación. (s.f.). *Guía 2.1. Categorías de derecho, derechos y temáticas para el análisis de información*. Obtenido de 2015: [https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/1\(15\).pdf](https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/1(15).pdf)
- UNICEF. (Junio de 2002). *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child – fully revised edition*. Obtenido de https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Manual_cdn.pdf
- UNICEF. (2006). *Hojas informativas sobre la protección de la infancia: Niños afectados por el VIH/SIDA*. New York: Unidos por la Infancia.
- Vega, L., Abarca, K., & Sánchez, I. (2006). Vacuna anti-influenza en niños: Estado del arte. *Chil. Infectol*, 164-169.
- Victora, CG; et al. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet*, 340–357.

Índice de tablas

TABLA 1. PROYECCIÓN CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN DE PRIMERA INFANCIA.....	7
TABLA 2. PROYECCIÓN DEL DANE VS SISBEN III. FEBRERO 2017	18
TABLA 3. PROYECCIÓN DEL DANE VS SISBEN III. FEBRERO 2017	18
TABLA 4. PARTICIPACIÓN PORCENTUAL DE LAS POBLACIONES ÉTNICO-RACIALES POR COMUNA EN CALI A 2011.	24
TABLA 5. COMPARATIVO SISBEN PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS.....	25
TABLA 6. INDICADORES DE COBERTURA DE VACUNACIÓN PARA POBLACIÓN DE PRIMERA INFANCIA	54
TABLA 7. EVOLUCIÓN POBLACIÓN PRIMERA INFANCIA AFRODESCENDIENTE ATENDIDA POR EL MUNICIPIO, EN LOS AÑOS 2015, 2016 Y 2017.	57
TABLA 8. POBLACIÓN NEGRA AFROCOLOMBIANA, DISTRIBUIDA POR COMUNAS Y UDS ..	58
TABLA 8. CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS MUNICIPIO-ICBF.....	60
TABLA 9.CDI NIDOS PROYECTADOS PARA CONSTRUCCIÓN CON RECURSOS DE MI COMUNIDAD ES ESCUELA.....	74

Índice de gráficas

GRÁFICA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL SANTIAGO DE CALI 2017	7
GRÁFICA 2. NO. DE NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA POR EDAD 2017-2019	8
GRÁFICA 3. NO. DE NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA POR SEXO Y EDAD.....	8
GRÁFICA 4. HISTÓRICO INSCRITOS DE PRIMERA INFANCIA EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD	9
GRÁFICA 5. RANGOS DEL PUNTAJE SISBEN III	10
GRÁFICA 6. EDADES DE LOS POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PRIMERA INFANCIA	11
GRÁFICA 7. SEXO DE LOS POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PRIMERA INFANCIA.....	12
GRÁFICA 8. ÍNDICE DE HACINAMIENTO	17
GRÁFICA 9. NO. DE NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA POR CABILDO INDÍGENA CALI 2016 - 2017	21
GRÁFICA 10. PIRÁMIDE POBLACIONAL AFRODESCENDIENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI A 2011	23
GRÁFICA 11. TASA DE MORTALIDAD MATERNA 1995-2015	37
GRÁFICA 12. PORCENTAJE DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO POR PERSONAL CALIFICADO 1996-2015	38
GRÁFICA 13. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON 4 O MÁS CONTROLES PRENATALES	39
GRÁFICA 14. PORCENTAJE DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER.....	40
GRÁFICA 15. TASA DE MORTALIDAD FETAL.....	41
GRÁFICA 16. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO (POR MIL NACIDOS VIVOS)	43
GRÁFICA 17. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS (POR MIL NACIDOS VIVOS)	45
GRÁFICA 18. TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS	46
GRÁFICA 19. TASA DE MORTALIDAD POR EDA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS	47
GRÁFICA 20. CINCO PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA	48
GRÁFICA 21. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA O RETRASO EN TALLA PARA LA EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	50
GRÁFICA 22. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL O BAJO PESO PARA LA EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	51
GRÁFICA 23. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL O BAJO PESO PARA LA EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	53
GRÁFICA 24. PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTES QUE SE PRACTICARON LA PRUEBA DE VIH (ELISA)	55

GRÁFICA 25. NIÑOS Y NIÑOS MENORES DE 1 AÑO REGISTRADOS EN SANTIAGO DE CALI	61
--	----

Lista de acrónimos

- **CIPI:** Comité Intersectorial de Primera Infancia
- **CONPES:** Consejo Nacional de Política Económica Social de la República de Colombia
- **DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística
- **ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- **ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible
- **PAIPI:** Plan de Atención Integral para la Primera Infancia de Santiago de Cali
- **PDNTC:** Prevalencia de Desnutrición Crónica
- **PDNTG:** Prevalencia de Desnutrición Global
- **RIA:** Ruta Integral de Atenciones
- **SAIPI:** Sistema de Atención Integral a la Primera Infancia de Santiago de Cali
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **SISVAN:** Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
- **SUIN:** Sistema Único de Información de la Niñez
- **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana