

# DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA, VIGENCIA 2016 - 2019

Gobernación de Casanare República de Colombia

Gobernador

**SALOMON ANDRES SANABRIA CHACON** 

Aprobó: HUMBERTO ALIRIO MARTÍNEZ PÉREZ

Director Departamento Administrativo de Planeación

Revisó: MAYRA ASTRID GONZALEZ OVALLE

Directora de Política Sectorial

Documento elaborado por:

#### **SOLNADIR LUGO ANGARITA**

Profesional de Apoyo Contratado CPS 0068/2020

Objeto: REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020-2023 DE LOS GRUPOS POBLACIONALES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, MUJER, DISCAPACIDAD Y ADULTO MAYOR

Dirección Técnica de Política Sectorial.

Departamento Administrativo de Planeación DAP

www.casanare.gov.co

Mayo de 2020



#### INTRODUCCIÓN

Una base fundamental para la formulación del Plan de Desarrollo 2020-2023, es contar con información estadística, que permita determinar la situación actual del territorio, razón por la cual, se elaboran los diferentes diagnósticos, así mismo la Ley 1098 de 2006, establece que dentro de los primeros cuatro meses de la administración, se deberá elaborar un diagnóstico sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes, el cual tiene el objetivo de reconocer y visibilizar a esta población en los documentos de plan de desarrollo territoriales.

Así mismo, la administración departamental de acuerdo a lo propuesto en el Programa de gobierno estableció líneas para la garantía de derechos de la primera infancia, la infancia y la adolescencia, puesto que constituyen una población muy importante para el desarrollo social del departamento.

Por ello se ha realizado un ejercicio de consolidación de los principales indicadores enfocados en la primera infancia, la infancia y la adolescencia, con el propósito de determinar las prioridades a las cuales el departamento enfocara la inversión de sus recursos, teniendo como base la Ley 1098 de 2006, los Objetivos del Desarrollo Sostenible, el Plan de Desarrollo Nacional y la Política Pública de Infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar.

Así mismo, se construyó un documento que consolido y analizo los indicadores de la procuraduría General de la Nación de la rendición de cuentas y otros indicadores que se consideraron importantes para este ejercicio.

Para la formulación del plan de desarrollo este documento será la base de priorización, así como lo son el plan de mejoramiento de la rendición de cuentas de 2016-2019, la Política Pública departamental de primera infancia, infancia y adolescencia adoptada mediante Ordenanza No. 005 de 2015.

El presente documento se construyó con los indicadores que permiten medir la situación de derechos de niños, niñas y adolescentes, por curso de vida, por categoría de derechos y en clave de realizaciones, así mismo, se atendió a las directrices brindadas en la Directiva No. 002 de 2020 de la Procuraduría General de la Nación.

#### Son bases para la formulación del plan de desarrollo en tema de NNA:

- Línea de política pública para la prevención y erradicación del trabajo infantil y la protección integral al adolescente trabajador.
- Línea de política pública para la prevención y erradicación de la explotación sexual y comercial de niñas, niños y adolescentes. (ESCNNA) 2018.
- Recomendaciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar entorno al programa de gobierno de la Administración municipal.
- Ley 1098 de 2006, garantía y protección de derechos de niños, niñas y adolescentes
- Ley 1804 de 2016 política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre
- Política pública departamental de primera infancia, infancia y adolescencia
- Plan de mejoramiento de la Rendición de cuentas de niños, niñas y adolescentes.
- Diagnostico situacional de primera infancia, infancia y adolescencia.



#### Contenido

	INOSTICO SITUACIONAL DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y LESCENCIA	.10
1.	MARCO CONCEPTUAL	.10
2. 2016	PRINCIPALES APUESTAS DEL PLAN DE DESARROLLO CON PASO FIRME -2019	
3.	CONTEXTO TERRITORIAL	.11
3.1.	UBICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS:	11
3.2.	Aspectos Físicos:	12
3.3.	Geología:	12
4.	REALIZACIONES PRIMERA INFANCIA	.14
	Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña e esarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias	
4.1.1	.Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años	14
	.Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y s (0 a 5 años)	
4.1.3	.Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años	15
4.1.4	.Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado	16
4.2.	Crezca en entornos que favorecen su desarrollo	17
4.2.1	.Cobertura atención integral a primera infancia	17
4.2.2	.Cobertura escolar bruta en preescolar	17
4.2.3	Niños y niñas con registro civil	18
4.3.	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	19
4.3.1	.Tasa de Crecimiento natural	19
4.3.2	.Tasa Bruta de Natalidad	19
4.3.3	.Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	19
4.3.4	.Cobertura de Vacunación en el Departamento Casanare Menor de un año	20
4.3.5	.Morbilidad Primera infancia (0 a 5 años)	20
4.3.6	.Morbilidad atendida Primera infancia (0 a 5 años)	20
4.3.7	.Mortalidad Neonatal	21
4.3.8	.Mortalidad infantil en menores de un año	22
4.3.9	.Mortalidad infantil en menores de cinco años	22



4.4. G	oce y mantenga un estado nutricional adecuado
4.4.1.P	orcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal.23
4.4.2.P	orcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer24
4.4.3.M	lortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA24
4.4.4.N	lortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA25
4.4.5.T	asa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años26
	ndice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA del amento de Casanare26
4.4.7.C	omportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare28
	liagnóstico situacional sector agua potable y saneamiento básico para el amento de Casanare
	nálisis del Comportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare a nivel año 2019.
4.4.10. nivel R	Análisis del Comportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare a ural año 2019.
4.4.11.	Cobertura Ponderada Departamental Casanare
4.4.12.	Cobertura de Acueducto.
4.4.13.	Saneamiento Básico
4.4.14.	Cobertura de Alcantarillado33
4.4.15.	Afiliación al sistema general de seguridad social33
5. I	REALIZACIONES INFANCIA35
	ada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en arrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias35
5.1.1.T	asa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años35
5.1.2.T	asa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años35
5.1.3.T	asa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años36
	asa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y de 6 a 11 años
5.1.5.P	orcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado37
5.1.6.P	orcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento



asume r	ada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condicione entación y nutrición	
integral	ada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y e de la ciudadanía	
5.3.1.Pr	oyección de población DANE 5 a 16 años	9
5.3.2.M	atricula estudiantes venezolanos	9
5.3.3.M	atricula por zona	9
5.3.4.M	atricula grupos étnicos	0
	atrícula según tipo de discapacidad sector oficial educación formal 2013- asanare etc	10
5.3.6.M	atrícula según grados y edad – extra edad	-0
5.3.7.Ta	asa de cobertura bruta ETC Casanare	1
5.3.8.Ta	asa de cobertura neta	-2
5.3.9.Ta	asa de cobertura neta por zona y por nivel ETC Casanare	-2
5.3.10.	Brecha de la cobertura neta entre zona urbana y rural	3
5.3.11. de vene	Tasa deserción intra anual sector oficial grados 0 a 11 incluye matricula ezolanos.	
5.3.12. matricu	Tasa deserción intra anual sector oficial grados 0 a 11 no incluye la de venezolanos	4
5.3.13.	Tasa de repitencia educación preescolar, básica y media sector oficial4	4
5.3.14.	Infraestructura	-5
5.3.15.	Planes escolares de gestión del riesgo	-5
5.3.16.	Índice sintético de calidad educativa "ISCE" de Casanare	-5
	ada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la el deporte, el juego y la creatividad	
	ada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y es y decide sobre todos los asuntos que le atañen	8
entorno: la garan	ada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en s protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad d tía de derechos, la prevención frente a situaciones de riesgo o vulneración de su restablecimiento	
	REALIZACIONES DE ADOLESCENCIA4	

CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951



6.1.	Goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables	19
	.Situación nutricional de menores entre 5 y 18 años según el indicador de mas oral-IMC para la edad	
	Desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos ativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral	19
6.2.1	.Tasa de analfabetismo Casanare	19
6.2.2	Estrategias de permanencia	19
	Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos ectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración	51
	.Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años M)	51
	Tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años)	
6.3.3	.Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)	52
6.3.4	s. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)	52
	.Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra escentes (12 a 17 años)	53
	Población vulnerable y víctima del conflicto armado interno desde el enfoque de ación inclusiva	54
6.4.1	.Matricula población en situación de desplazamiento y víctimas de minas	54
6.5.	Continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad	54
6.5.1	.Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	54
6.6.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	55
6.6.1	.Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del conflicto armado	55
	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas ninas anti persona y municiones sin explotar.	
	S.Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) victimas del desplazamiento	55
6.6.4	Adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	56
	Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la ra, el deporte, el juego y la creatividad.	57
6.7.1	.Cobertura en actividades culturales	57
6.7.2	Cobertura en actividades Deportivas	58



6.8.	Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y
opinio	nes y decide sobre todos los asuntos que le atañen59
7.	RECOMENDACIONES
8.	PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DEL
PLAN	DE DESARROLLO60



### **ILUSTRACIONES**

Illustración 1Piramide De Población Departamento De Casanare 2018 (Proyecciones Censo DANE, 2005)	2
Ilustración 2 Población por sexo y área	
Illustración 3 Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años	
Ilustración 4 Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas (0 a	
5 años)	
Illustración 5 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años	
Illustración 6 2.1.4. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado1	
Ilustración 7 Cobertura atención integral primera infancia	
Illustración 8 Cobertura escolar bruta preescolar	
Ilustración 9 Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	
Illustración 10 Cobertura de vacunación BCG	
Illustración 11 Cobertura de Vacunación en el Departamento Casanare Menor de un año	
Illustración 12 Morbilidad atendida primera infancia	
Ilustración 13 Razón de mortalidad materna, Casanare 2005 – 2018	
Ilustración 14 Tasa de mortalidad en menores de un año de edad	
Ilustración 15 Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal2	
Illustración 16 Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	
Ilustración 17 Tasa de mortalidad por EDA, Casanare 2005 – 20182	
Ilustración 18 Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA	
Ilustración 19 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años2	
Ilustración 20 Nivel de riesgo de la calidad del agua por municipios. Casanare 20182	
Ilustración 21 Comportamiento del IRCA área Urbana. Departamento de Casanare 20192	
Ilustración 22 Nivel de riesgo área URBANA, IRCA - 2019	
Ilustración 23 Comportamiento del IRCA área Rural. Departamento de Casanare 20193	
Ilustración 24 Cobertura de Acueducto sector Urbano a nivel Departamental. Casanare 20193	
Ilustración 25 Cobertura de Alcantarillado Urbano a nivel Departamental. Casanare 20193	
Ilustración 26 Distribución de Población Asegurada Casanare 2012 – 2017	
Ilustración 27 Distribución de Población según Regímenes Casanare 2012 – 20173	
Ilustración 28 Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años	5
Ilustración 29 Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	6
Ilustración 30 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años3	
Ilustración 31 Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de	
6 a 11 años	
Ilustración 32 Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado3	7
llustración 33 Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado3	8



Ilustración 34 Situación nutricional de menores entre 5 y 18 años según el indicador de masa	
corporal-IMC para la edad	.38
Ilustración 35 Tasa de repitencia escolar	.44
Ilustración 36. Índice Sintético de calidad	.46
Ilustración 37 NNA atendidos en Bibliotecas públicas	.47
Ilustración 38 Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en actividades deportivas	.47
Ilustración 39 Situación nutricional de menores entre 5 y 18 años según el indicador de masa	
corporal-IMC para la edad	.49
Ilustración 40 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años (ODM)	.51
llustración 41 Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años	.51
Ilustración 42 3.1.2. Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	.52
llustración 43 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)	.53
llustración 44 Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra adolescentes	
(12 a 17 años)	.53
llustración 45 Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	.54
llustración 46 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del conflicto armado	.55
ilustración 47 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) victimas del desplazamiento forzado	.56
llustración 48 Adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	.56
llustración 49 Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	.57
llustración 50 Beneficiarios atendidos en Bibliotecas públicas del departamento	.58
Ilustración 51 Cobertura en actividades Deportivas	.58



#### DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

#### 1. MARCO CONCEPTUAL

Cada uno de estos conceptos pertenece a la política pública de cero a siempre según Ley 1804 de 2016.

**Realizaciones:** Las realizaciones son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo Integral. El Estado colombiano se compromete a través de esta política a trabajar para que cada niño y niña: en tiempo presente.

Entornos protectores: (Hogar, Salud, Educación, Espacio Público, Entorno Virtual, Entorno Laboral y Trabajo Protegido): se define como un espacio de buen trato afectivo que esté libre de cualquier forma de violencia, abuso o explotación y en el que las personas se rijan por el respeto a los derechos humanos.

**Atención Integral:** Es el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relaciónales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y niñas, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes. Involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial.

**Desarrollo integral:** El desarrollo integral en tanto derecho, conforme a lo expresado por la Ley 1098 de 2006 en su artículo 29, es el fin y propósito principal de esta política. Entiéndase por desarrollo integral el proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía.1. República, C. d. (s.f.). *Ley 1804 de 2016*.

**Protección social:** La función de protección social incluye básicamente los siguientes objetivos: i) Atención de la familia, la niñez y la juventud; ii) Subsidios a las familias; iii) Atención a la población socialmente vulnerable; iv) Atención de ancianos; v) atención víctimas, vi) atención a mujer, familia y género, vii) Protección y atención a desempleados; viii) Prevención y atención de desastres; ix) Atención de invalidez y limitaciones físicas y mentales; x) Actividades de protección social no clasificadas anteriormente; xi) Protección y atención de grupos étnicos.

### 2. PRINCIPALES APUESTAS DEL PLAN DE DESARROLLO CON PASO FIRME 2016-2019

Como punto de partida durante la proyección del plan de desarrollo Casanare con paso firme 2016-2019 se consideraron las recomendaciones emitidas en la última rendición pública de cuentas de niñez, adolescencia y juventud 2015, en la cual se sugirió dar continuidad a las siguientes acciones: Ampliar la cobertura universal de atención integral en los 19 municipios. Construcción y dotación de Centros de Desarrollo infantil

La gobernación de Casanare, adelantó la ejecución de construcción de 3 Centros de Desarrollo Infantil en los municipios de Yopal, Aguazul y Sabanalarga, lo cual garantizará la cobertura de atención a 285 niños y niñas de primera infancia. También se realizó adecuación y dotación a CDI en el municipio de San Luis de Palenque mejorando la atención de niños y niñas de primera infancia.



Continuar el proceso de formación de agentes educativos de la primera infancia en la divulgación de los referentes técnicos para la educación inicial en el marco de la atención integral del Ministerio de educación Nacional.

La gobernación de Casanare implementó procesos de formación con enfoque diferencial dirigido a 130 docentes de preescolar y acompañamiento a instituciones educativas con un equipo interdisciplinario para la implementación del Decreto Nacional 1421 de 2017, con la capacitación se sensibilizó sobre la normatividad vigente y el diseño e implementación de procesos pedagógicos para la atención diferencial de niños y niñas en situación de discapacidad, desplazamiento y extrema pobreza. También se desarrollaron procesos formativos con agentes educativos y cuidadores en pautas de crianza y corresponsabilidad parental en los 19 municipios del departamento, beneficiando a 1528 personas. Crear y certificar el sistema de gestión de la educación inicial en la SED.

Desde la vigencia 2018 fueron creados los procedimientos de modelo de gestión de la educación inicial al interior de la secretaria de Educación y se articularon con el proceso de gestión educativa. A continuación, se relacionan los procedimientos que operan actualmente: 

Acompañamiento técnico en educación inicial 

Estado de la educación inicial 

Gestión de los referentes técnicos de la educación inicial 

Registro de prestadores del servicio de educación inicial 

Implementar el plan de cualificación para agentes educativos y maestros de preescolar en el departamento de Casanare.

Durante la vigencia 2016-2019 entró en operación el plan de cualificación para agentes educativos y docentes de preescolar realizando más de cinco jornadas de capacitación en lineamientos curriculares y en derechos básicos de aprendizaje.

Desarrollar el proceso de transiciones armónicas a partir del 2016. Durante la vigencia 2016-2019 se articularon acciones con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Departamento de Prosperidad Social bajo los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional, para lo cual se creó la Mesa de transiciones armónicas que opera hace dos años en el departamento.

En la elaboración del Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019, se planificaron acciones según las competencias de la entidad territorial, para la implementación del código de infancia y adolescencia 1098 de 2006, Política Pública Departamental de Infancia y Adolescencia adoptada mediante ordenanza N° 005 de 2015, ley 1622 de 2013 y Política Pública Departamental de Juventud aprobada mediante ordenanza 022 de 2014, esto a través de programas y proyectos que desde los diferentes sectores acogieron las necesidades más sentidas de la infancia, la adolescencia y la juventud. En el siguiente análisis al Gasto Público Social se reflejarán los retos y proyectos a los que le apostó esta administración y los logros obtenidos.

#### 3. CONTEXTO TERRITORIAL

#### 3.1. UBICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS:

El Departamento de Casanare hace parte de la región natural de la Orinoquía; limitando por el norte con el departamento de Arauca; por el oriente con el departamento de Vichada; por el sur con el departamento del Meta y por el occidente con los departamentos de Boyacá y Cundinamarca; está comprendido entre las siguientes coordenadas geográficas: 4° 17′25" y los 6° 20′45" de latitud norte y 69° 50′22" y los 73° 04′33" de longitud oeste. Tiene una extensión de 4′416.439,3 ha, que



corresponden al 3,91% del total del área nacional y al 17,5% de la región. Los municipios de mayor extensión territorial son Paz de Ariporo con 12.114 kilómetros cuadrados que corresponden al 27, 14% del departamento, Hato Corozal (5.581 Km2; 12,5%) y Orocué (4.789 Km2; 10,73%); estos 3 municipios ocupan el 50% de territorio Departamental. Tiene 19 Municipios (Mapa 1): Yopal su capital, Aguazul, Villanueva, Paz de Ariporo, Monterrey, Sabanalarga, Chámeza, Recetor, Tauramena, Maní, Orocué, Trinidad, San Luis de Palenque, Pore, Támara, Nunchía, Hato Corozal, Sácama y La Salina. (Tabla 1)

#### 3.2. Aspectos Físicos:

El Casanare se caracteriza por la dominancia del paisaje de planicie, el cual ocupa un área de 2'968.476 hectáreas que corresponden al 67,1% de la superficie total del departamento; le siguen en orden de importancia por su ocupación espacial los paisajes de valle, montaña, piedemonte y finalmente el lomerío. Sobresalen los cerros el Morro y Zamaricote, la terraza del Tablón de Támara, los valles de los ríos Meta, Cusiana, Cravo Sur, Pauto, Guachiría, Ariporo y Casanare, así como las llanuras de Villanueva, Maní, Orocué, Trinidad, Paz de Ariporo y Hato Corozal. El principal rasgo de este territorio es el sistema hídrico constituido por la subcuenca hidrográfica del río Meta; sus afluentes, caños y demás ríos que nacen en las montañas de la parte occidental, recorren el departamento hacia el oriente para verter sus aguas en este río.

El clima es variado; en la zona montañosa donde sobresalen las mayores altitudes se presenta un clima extremadamente frío y muy frío pluvial, que se torna frío húmedo y, posteriormente, medio húmedo a medida que se desciende hacia el piedemonte, donde se da la transición al cálido húmedo que caracteriza la planicie y los valles de la mayoría de los ríos principales.

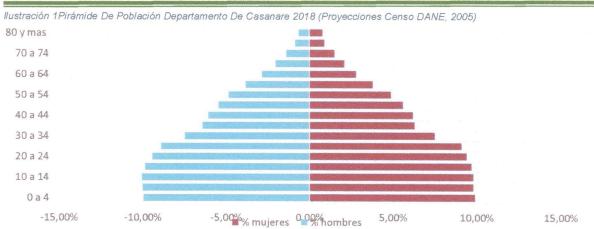
#### 3.3. Geología:

El departamento de Casanare hace parte de una región compleja a nivel tectónico. En ella se han diferenciado dos grandes zonas con características geológicas particulares: la primera, que corresponde a la zona montañosa, localizada al noroeste del departamento y que representa cerca del 12% de su área; y la segunda, que corresponde al piedemonte y la zona plana, que ha sido comúnmente denominada como los Llanos Orientales. En la primera región afloran rocas sedimentarias con edades que van desde comienzos del Cretácico hasta el Cuaternario, las cuales fueron plegadas, levantadas y falladas como resultado de la orogenia andina que formó la cordillera, y que presentan una topografía con alturas que varían desde los 400 m.s.n.m. hasta superar los 4.400 m.s.n.m. en el sector de la Sierra Nevada del Cocuy, en el municipio de La Salina. La segunda región que representa aproximadamente el 88% del área departamental, está conformada por el piedemonte y la zona de planicie y consiste de depósitos aluviales, aluviotorrenciales y fluvioglaciares acumulados durante el Pleistoceno y el Holoceno, los cuales conforman abanicos, conos, terrazas y planicies, en los que se depositaron materiales eólicos posteriormente. La información geológica está organizada de la siguiente manera: descripción litológica de las principales unidades de rocas, empezando por las más antiguas, descripción de los principales rasgos estructurales del departamento y una síntesis de la evolución geológica del borde de la cordillera Oriental, su piedemonte y la Orinoquía colombiana.

#### **DEMOGRAFIA**

La información demográfica del Departamento permite observar una base ancha que corresponde a menores de 19 años, lo cual corresponde a las altas tasas de natalidad y un estrechamiento paulatino que da cuenta del incremento de la población adulta y adulta mayor a expensas del aumento en la esperanza de vida, a pesar de mantener altas tasas de mortalidad evitable.

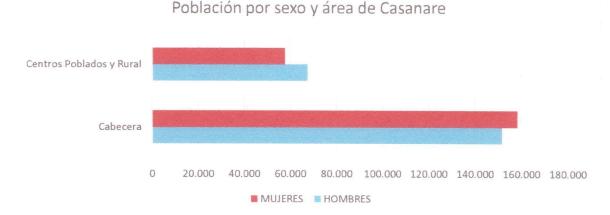




Fuente: Presente documento, basado en proyecciones DANE 2018.

Así mismo, en la cabecera municipal el 49 % son hombres y el 51% son mujeres, en los Centros Poblados y rural la proporción de mujeres es mayor que la de hombres puesto que el 54% de los habitantes son hombres y el 46% son mujeres.

Ilustración 2 Población por sexo y área



Fuente: Presente documento, basado en proyecciones DANE 2018.

La población estimada (DANE 2019) es de 428.563 habitantes. El 70,77% (302.286) se encuentra ubicada en las cabeceras municipales y el 29,23% (126.277) en el área rural. Entre los municipios con mayor población podemos mencionar Yopal como ciudad capital que concentra población por ser el centro funcional con mayor oferta de servicios, le siguen: Aguazul, Paz de Ariporo, Villanueva y Tauramena. Los municipios de Hato Corozal, Nunchía, Pore, Recetor, Sabanalarga, San Luis de Palenque y Támara, tienen la mayoría de su población ubicada en el área rural

Razón de niños por mujer: Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En Casanare para el año 2019 por cada 28 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud,



había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Colombia para el año 2018 por cada 28 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud

Índice de infancia: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2019 por cada 100 personas residentes en el departamento, 29 correspondían a población menor de 15 años.

Tasa de Crecimiento natural: El crecimiento natural refleja la diferencia entre las tasas de natalidad y las de mortalidad general, muestran que el departamento en el periodo 2005 a 2017, la tasa de crecimiento vegetativo fue en promedio 1,60% y una tasa de crecimiento total de 1,87%. En 2017, la tasa de crecimiento natural fue de 1,35% y la tasa neta fue de 1,70%. Lo anterior, indica que la velocidad de crecimiento poblacional ha disminuido pasando de 2,15% en 2005 a 1,7 en 2017

Tasa Bruta de Natalidad: La tasa de natalidad ha venido en descenso: en el guinquenio de 1985-1990 era de 8,5 por mil habitantes y para el quinquenio de 2010-2015 es de 5 por mil habitantes, en 2017 (número de nacimientos vivos ocurridos durante un año, por cada 1.000 habitantes) fue de 16,80 nacimientos por cada mil habitantes y la tasa bruta de mortalidad de 3,28 defunciones por cada mil habitantes.

Fecundidad: En Casanare, la tasa global de fecundidad muestra una caída importante entre 1985 y 2015 pasando de 6,62 a 2,68 y se proyecta que para 2020 sigan disminuyendo a 2,54 hijos por cada mil mujeres en edad fértil. Se estima que para el quinquenio 2015-2020 en promedio cada mujer en edad reproductiva tenga 1,18 hijos, lo que representa una disminución del 72,88% con respecto al quinquenio 1985-1990 (2.04).

#### 4. REALIZACIONES PRIMERA INFANCIA

La población de 0 a 5 años en el departamento es de 48.150 niños y niñas, lo que corresponde al 11% del total de la población del departamento.

4.1. Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias.

#### 4.1.1. Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años

La tasa en el departamento presenta un atendencia a la baja, de 2015 a 2016 se incrementaron los casos, al 2017 permaneció estable, sin embargo a 2018 bajo la tasa, lo que permite evidenciar que las estrategias implementadas por las instituciones han permitido disminuir las estadísticas de violencia contra niños y niñas menores de 5 años.

llustración 3 Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años





Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas (0 a 5 años)

La tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0-5 años durante el periodo del 2015 al 2016 presentó una disminución en la tasa y a 2018 presenta un incremento significativo, lo que indica que es necesario establecer medidas que permitan la disminución del indicador.

Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años

140
120
100
98
101,58
Niños y niñas
— Lineal (Niños y niñas)

llustración 4 Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas (0 a 5 años)

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

2016

2015

### 4.1.3. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años

2017

2018

La Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 0-5 años durante el periodo del 2015 al 2018 presentó un incremento en 2017, durante las otros años tuvo un comportamiento estable debido a las campañas de sensibilización y educación vial dadas a todos los actores viales del departamento.





Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### 4.1.4. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado

La Ley 1448 de 2011 estableció que para los hechos ocurridos entre el 1 de enero de 1985 y el 10 de junio de 2011, el plazo límite para presentar declaración es el 10 de junio de 2015, y que los hechos ocurridos del 11 de junio en adelante, se podrán declarar dentro de los 2 años siguientes a la ocurrencia del hecho. Durante el año 2016 se presentaron mayor número de declaraciones de hechos ocurridos en el departamento, cifra que disminuyó a partir de 2017, debido al cierre del plazo para hacerlo y a la firma de acuerdos de paz con las guerrillas de las FARC.



Ilustración 6 2.1.4. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado

Fuente: Red Nacional de Información



#### 4.2. Crezca en entornos que favorecen su desarrollo

#### 4.2.1. Cobertura atención integral a primera infancia

La atención integral se presta en el departamento a través de los Centros de Desarrollo Infantil, operados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el 2017 se realizó ampliación de cobertura, y como se observa en la ilustración la cobertura es constante durante los tres años.

Según proyección DANE para 2019 en el Departamento de Casanare la población de niños y niñas de 0-5 años es de 44.863 de los cuales se atienden 10.859 niños y niñas lo que representa una cobertura del 24,17% y se cuenta con 7.171 solicitudes en lista de espera, lo cual no satisface la necesidad de atención, constituyéndose en un reto para el Sistema Nacional de Bienestar Familiar poder adelantar acciones para incrementar la oferta institucional garantizando así las coberturas de atención integral en primera infancia.



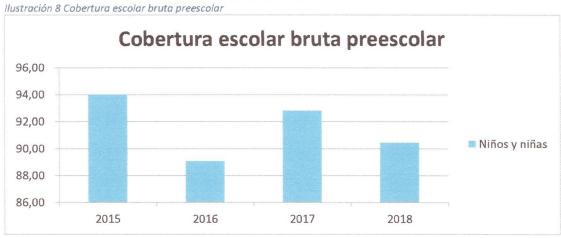
Ilustración 7 Cobertura atención integral primera infancia

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Casanare

### 4.2.2. Cobertura escolar bruta en preescolar

El indicador desmejoró, lo que obedece a la dinámica poblacional del departamento en donde se evidencia una disminución en la tasa de natalidad en 1.03% entre 2015 y a la fecha, según estadísticas del DANE. Así mismo por la disminución de la explotación petrolera se generó movilidad poblacional hacia otros departamentos, lo cual impacta directamente a la cifra de cobertura escolar bruta en preescolar.





Fuente: Sistema Integrado de matrículas (SIMAT)

#### 4.2.3. Niños y niñas con registro civil

En el departamento de Casanare, el número de registros civiles expedidos es proporcional con la cantidad de nacimientos por lugar de residencia de la madre (DANE), contando así con una cobertura alrededor del 99% considerando que en cada uno de los municipios se dispone de oferta para expedición de registro civil de nacimiento, sin embargo, en las zonas rurales dispersas (resguardos indígenas) es donde mayor dificultad se tiene para acceso a la oferta considerando los costos en el desplazamiento, distancias y vías de acceso.



Fuente: Registraduría Nacional de Estado Civil



#### 4.3. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud

#### 4.3.1. Tasa de Crecimiento natural

El crecimiento natural refleja la diferencia entre las tasas de natalidad y las de mortalidad general, muestran que el departamento en el periodo 2005 a 2017, la tasa de crecimiento vegetativo fue en promedio 1,60% y una tasa de crecimiento total de 1,87%. En 2017, la tasa de crecimiento natural fue de 1,35% y la tasa neta fue de 1,70%. Lo anterior, indica que la velocidad de crecimiento poblacional ha disminuido pasando de 2,15% en 2005 a 1,7 en 2017

#### 4.3.2. Tasa Bruta de Natalidad

La tasa de natalidad ha venido en descenso: en el quinquenio de 1985-1990 era de 8,5 por mil habitantes y para el quinquenio de 2010-2015 es de 5 por mil habitantes. en 2017 (número de nacimientos vivos ocurridos durante un año, por cada 1.000 habitantes) fue de 16,80 nacimientos por cada mil habitantes y la tasa bruta de mortalidad de 3,28 defunciones por cada mil habitantes Esto puede estar relacionado con los cambios en el estilo de vida de las personas con capacidad para reproducirse ya que no se preocupan tanto por tener hijos, porque mantenerlos representa un alto costo

#### 4.3.3. Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos

Las coberturas en vacunación reflejan un descenso, sin embargo una razón es la sobre estimación en el dato de población total del departamento, lo que no permite determinar una cobertura del 100%.

Ilustración 10 Cobertura de vacunación BCG

# COBERTURAS ADMINISTRATIVAS DE VACUNACIÓN CON BCG PARA NACIDOS VIVOS



Fuente: SSC-Programa Ampliado Inmunizaciones Coberturas Acumuladas



#### 4.3.4. Cobertura de Vacunación en el Departamento Casanare Menor de un año

llustración 11 Cobertura de Vacunación en el Departamento Casanare Menor de un año



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

#### 4.3.5. Morbilidad Primera infancia (0 a 5 años)

Durante el periodo 2009 a 2018 fueron prestadas 372.567 atenciones menores de este ciclo vital, para un promedio anual de 37.257. La principal causa de atención fueron las enfermedades no transmisibles con el 43% (161.073), seguido por las enfermedades transmisibles u nutricionales con el 36% (135.694) y las condiciones mal clasificadas con el 15% (54.542).

#### 4.3.6. Morbilidad atendida Primera infancia (0 a 5 años)

Durante el periodo 2009 a 2018 fueron prestadas 372.567 atenciones menores de este ciclo vital, para un promedio anual de 37.257. La principal causa de atención fueron las enfermedades no transmisibles con el 43% (161.073), seguido por las enfermedades transmisibles u nutricionales con el 36% (135.694) y las condiciones mal clasificadas con el 15% (54.542).

Ilustración 12 Morbilidad atendida primera infancia

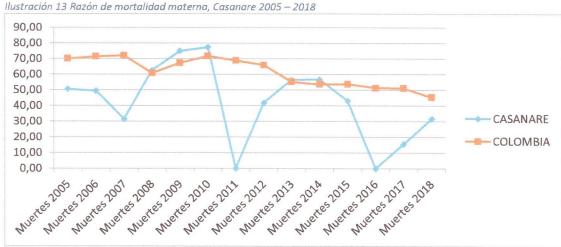
Ciclo		Total										
vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,17	37,22	41,68	45,74	40,10	35,78	33,45	37,62	32,31	31,20	-1,12
	Condiciones perinatales	1,07	1,67	1,50	0,94	0,70	0,83	1,16	1,38	1,06	1,24	0,18
	Enfermedades no transmisibles	40,17	43,61	37,13	35,70	42,04	47,71	47,69	42,97	42,91	41,57	-1,34
	Lesiones	2,66	3,48	4,47	3,72	3,73	3,92	4,93	5,60	5,39	5,81	0,42
P	Condiciones mal clasificadas	13,93	14,02	15,22	13,91	13,43	11,76	12,77	12,44	18,33	20,18	1,85

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bases para actualización de ASIS 2019



#### Mortalidad materno - infantil y en la niñez - Razón de Mortalidad Materna Casanare

La razón de mortalidad materna en el departamento de Casanare en el periodo 2005 a 2015 osciló entre 50,53 y 43,04 casos por cada 100.000 nacidos vivo, En el año 2011 y 2016 no se registraron defunciones maternas. La razón de mortalidad materna del departamento del 2005 al 2007 y en el 2011, 2015 y 2017, 2018 fue inferior al promedio Nacional, mientras que en los años 2008 al 2010 y 2013 -2014 fue superior a la media nacional.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

#### 4.3.7. Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal es componente de la mortalidad infantil y representa la probabilidad de que un recién nacido muera antes de los 28 días. La tasa de mortalidad neonatal en el periodo 2005 a 2015 permaneció estacionaria, oscilando entre 7,24 y 8,59 y un descenso en el a 2017 a 3,88 defunciones neonatales por cada mil nacido vivo y un incremento en 2018 a 5,86; con excepción de 2014, la tasa de mortalidad neonatal de Casanare ha sido inferior al promedio nacional



CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951



#### 4.3.8. Mortalidad infantil en menores de un año

La mortalidad infantil (defunciones de menores de 1 año por cada mil nacidos vivo) representa la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir el primer año de vida. Es un indicador importante del desarrollo de los países y un reflejo de sus prioridades y valores. Invertir en la salud de los niños y sus madres no solo es primordial desde el punto de vista de los derechos humanos. La tasa de mortalidad infantil está estrechamente relacionada con diferentes variables, como el acceso de la comunidad a agua potable y saneamiento básico, las condiciones de nutrición de la mujer y los niños, las prácticas de higiene y alimentación, el nivel educativo de las madres y el acceso a los servicios sociales básicos, incluyendo servicios de salud y vacunación.

La tasa de mortalidad infantil en el departamento de Casanare durante el periodo 2005 a 2018 presentó tendencia al descenso, pasando de 12,30 en 2005 a 6,37 defunciones por cada mil nacidos vivo en el 2017. Durante este periodo, las tasas del departamento fueron inferiores al promedio nacional.



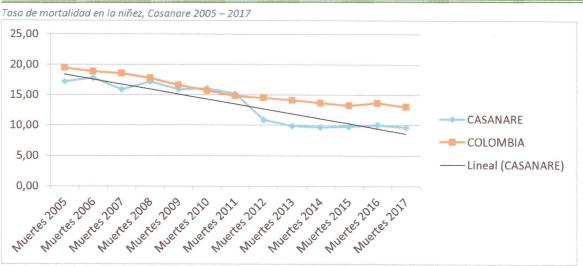
llustración 14 Tasa de mortalidad en menores de un año de edad

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

#### 4.3.9. Mortalidad infantil en menores de cinco años

La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) en el departamento de Casanare durante el periodo 2005 a 2017 presenta tendencia al descenso, pasando de 17,18 defunciones de menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivo en el 2005 a 9,63 en 2017. Durante todo este periodo, la tasa de mortalidad en la niñez fue inferior a lo presentado para el promedio Nacional.





Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

La tasa promedio de mortalidad en la niñez en el departamento fue de 9,63 defunciones por cada 1.000 nacidos vivo. Los municipios con las mayores tasas en 2017 fueron La Salina, Nunchía, Támara y san Luis de Palenque, Hato Corozal, Orocué, Paz de Ariporo, Maní y Villanueva quienes presentaron tasas superiores al promedio Departamental. Los demás municipios presentaron tasas inferiores al promedio departamental.

#### 4.4. Goce y mantenga un estado nutricional adecuado.

#### 4.4.1. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal

Según la información reportada, se puede establecer que el porcentaje va en incremento. Jo que indica que las gestantes acceden en mayor proporción a sus controles prenatales, esto debido a las diferentes estrategias implementadas para facilitar su acceso.



Ilustración 15 Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951



#### 4.4.2. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

En el departamento, se presenta una tendencia al aumento del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer presentándose en 2014 un porcentaje de 5.41% y en 2018 6,21%.

llustración 16 Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer



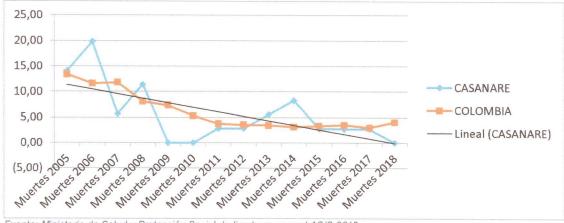
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

#### 4.4.3. Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda -EDA

Las tasas de mortalidad por enfermedad diarreica Aguda (EDA) en el departamento de Casanare durante los años 2005 a 2018 descendió de 14,11 a 0 defunciones de menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años; durante los años 2009, 2010 y 2018 no se registraron defunciones en menores de este grupo de edad, Con excepción de los años 2006, 2008, 2013, 2014, 2018 la tasa del departamento fue inferior a la tasa promedio Nacional. Los municipios que presentaron las mayores tasas promedio fueron Chámeza, Sabanalarga y Orocué, mientras que los de menores tasas promedio fueron Yopal, Paz de Ariporo y Hato Corozal.



Ilustración 17 Tasa de mortalidad por EDA, Casanare 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

#### 4.4.4. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Las tasas de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el departamento de Casanare durante el periodo 2005 a 2018 presentaron tendencia al descenso, pasando de 22,57 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años en 2005 a 2.69 en el 2018. Las mayores tasas específicas de defunción se presentaron en los años 2006 con 31,15 y 2011 con 25,38 defunciones por 100.000 menores de este grupo de edad. Durante este periodo, las tasas fueron ligeramente inferiores al promedio Nacional. Los municipios con las mayores tasas promedio fueron Sácama, Trinidad, Hato Corozal, Villanueva y Yopal, mientras que Aguazul, Nunchía y Orocué presentaron las menores tasas promedio. La tasa de mortalidad más elevada para el sexo femenino se presentó en Paz de Ariporo, mientras que los municipios con las tasas de mortalidad masculina más altas fueron Sácama y Trinidad.



CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



#### 4.4.5. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Las tasas de mortalidad por desnutrición en el departamento de Casanare durante el periodo 2005 a 2017 presentaron tendencia al descenso, pasando de 5,64 defunciones a causa de DNT por cada 100.000 menores de 5 años en 2005 a 8,07 en 2018. En los años 2014 y 2016, no se registraron defunciones por DNT en menores de 5 años, fueron inferiores a las presentadas para el promedio Nacional y presenta una tendencia estacionaria. Los municipios con las mayores tasas promedio fueron Sácama, Hato Corozal, Orocué y Trinidad.



llustración 19 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

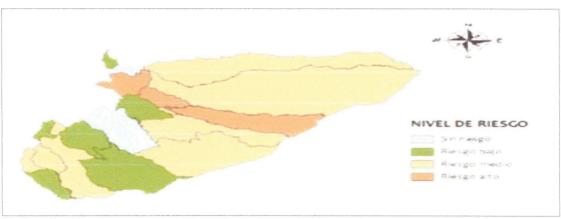
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores para el ASIS 2019

### 4.4.6. Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA del Departamento de Casanare

El departamento de Casanare cuenta con 19 municipios los cuales, se reportaron resultados en el 100%. En el SIVICAP se registraron 984 muestras con un IRCA consolidado de 9.9% considerándose de riesgo bajo. El 68.8% (677) de las muestras fueron registradas en el área urbana con un IRCA de 7.1% y el 31.2% (307) fueron registradas en el área rural (Grafico 1).



Ilustración 20 Nivel de riesgo de la calidad del agua por municipios. Casanare 2018.



Fuente: SIVICAP-INS

Teniendo en cuenta el IRCA consolidado y urbano ninguno de los municipios presento agua inviable sanitariamente, del área rural el 21.1% de los municipios presentaron agua inviable sanitariamente (Hato corozal, Monterrey, Pore, Támara). El 95.7% (942) de las muestras corresponden a agua tratada y el 4.3% (42) agua sin tratar (Tabla 2).

Tabla 1 Resultados de la vigilancia de la calidad del agua en el departamento de Casanare, 2018

Manscipio	No. Muestras	IRCA	Nivel de riesgo	No. Muestras urbano	IRCA	Nivel de riesgo Urbano	No. Muestras rural	IRCA	Nivet de riesgo Rural	Agua tratada	Porcentaje agua tratada	Agus sin	Porcentaje agua sin tratar
Aguazul	65	10.65	bajo	55	1.19	bajo	10	62.73	alto	59	90,8	6	9.2
Chameza	12	13,49	bajo	12	13,49	bajo				12	100.0	0	0.0
Hato Corozal	18	34,51	medio	12	9.76	medio	6	84.00	inviable sanitariamente	12	66,7	6	33.3
La Salina	12	9.46	bajo	12	9.46	bajo	0	NC	NC	12	100.0	0	0.0



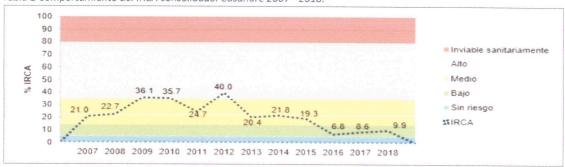
			CONTRACTOR DESCRIPTION	NAME AND ADDRESS OF THE PARTY O			LIS COMPANY			SAME CONTRACTOR	- Carlos Pelatania	STEEDS SERVICE		200
Maní	12	9,69	bajo	12	9.69	bajo	0	NC	NC	12	100,0	0	0.0	
Monterrey	28	22,80	medio	23	9.07	medio	5	85,97	inviable sanitariamente	24	35,7	4	14,3	
Nunchía	20	8,21	bajo	12	2.95	bajo	8	16,11	medio	20	100,0	0	0.0	
Orocué	14	16,28	medio	12	11,85	medio	2	42.86	alto	14	100.0	0	0.0	
Paz De Ariporo	84	17,30	medio	54	7.59	medio	30	34.79	medio	76	90,5	8	9.5	
Pore	15	36,00	aito	12	23,51	medio	3	85.97	inviable sanitariamente	12	80,0	3	20,0	
Recetor	15	30,70	medio	12	27,67	medio	3	42,84	alto	12	80,0	3	20,0	
Sabanalarga	15	16,33	medic	13	8.48	medio	2	67.38	alto	15	100.0	0	0.0	
Sácama	12	3,69	sin riesgo	12	3.69	sin riesgo	0	NC	NC	12	100,0	0	0,0	
San Luis De Palenque	18	21,07	medio	13	19,48	medio	5	25.20	medio	18	100,0	0	0.0	
Támara	15	38,00	alto	12	27,43	medio	3	80.27	inviable sanitariamente	12	80,0	3	20,0	
Tauramena	31	23,73	medio	25	13,93	medio	6	64.53	alto	25	80,6	6	19,4	
Trinidad	15	47,56	alto	13	48.03	alto	2	44,49	aito	14	93,3	1	6.7	
Villanueva	60	5,56	bajo	57	2.80	bajo	3	57.99	alto	58	96.7	2	3.3	
Yopal	523	2,92	sin riesgo	304	3.14	sin riesgo	219	2,62	bajo	523	100.0	0	0.0	
- ,			-											

Fuente: SIVICAP-INS

#### 4.4.7. Comportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare

El comportamiento del IRCA desde 2007 a 2018 ha ido descendiendo año tras año y al comprarlo con el 2017 se ha mantenido en el nivel de riesgo bajo (Grafico 2).

Tabla 2 Comportamiento del IRCA consolidado. Casanare 2007 - 2018.



Fuente: SIVICAP-INS

Calidad del Agua para Consumo Humano en Casanare: Para el análisis del Índice de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo humano IRCA en la tabla 2, se presenta el porcentaje de clasificación IRCA (%), frente al Nivel del Riesgo.

Tabla 3 Clasificación del nivel de riesgo del IRCA

Clasificación IRCA (%)	Nivel de Riesgo
80.1-100	NVIABLE SANITARIAMENTE
35.1 - 80	ALTO
14.1 - 35	MEDIO
5.1 - 14	BAJO
0-5	SIN RIESGO

Fuente: Subsistema de Información para Vigilancia del Calidad del Agua Potable- SIVICAP

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



### 4.4.8. Diagnóstico situacional sector agua potable y saneamiento básico para el departamento de Casanare.

Tabla 4 Coberturas de Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Índices de Riesgo de Calidad de Agua IRCA - vigencia 2019

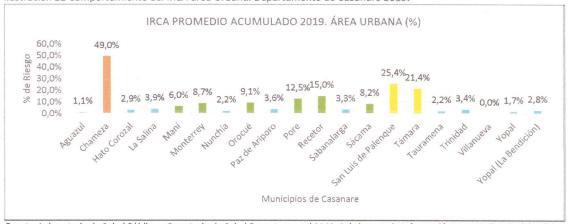
MUNICIPIO	IRCA URBANO (%)	NIVEL DE RIESGO URBANO (IRCA)	COBERTURA DE ACUEDUCTO URBANO (%)	CONTINUIDAD (Horas)	COBERTURA DE ALCANTARILLADO URBANO (%)	COBERTURA DE ASEO URBANO
Aguazul	0.0	SIN RIESGO	98.16%	24 horas/día	99.9%	100,0%
Chameza	1,4	SIN RIESGO	99,0%	22 horas/día	99,0%	99,0%
Hato Corozal	20	MEDIO	96,0%	24 horas/día	94,0%	98,0%
La Salina	12,6	RIESGO BAJO	100,0%	23 horas/día	98,0%	100,0%
Mani	0.0	SIN RIESGO	71,00%	23 horas/día.	95,00%	100,00%
Monterrey	22,7	MEDIO	99,20%	24 horas/dia	95,57%	100,00%
Nunchia	0.0	SIN RIESGO	100,0%	24:7-dias	98,0%	100,0%
Orocué	1,9	SIN RIESGO	100,00%	7 horas/dia	10,00%	100,00%
Paz de Anporo	7,4	RIESGO BAJO	98,00%	24 horas/día	97,00%	98,00%
Pore	23,5	MEDIO	98,00%	24 horas/dia	98,00%	98,00%
Recetor	1,85	SIN RIESGO	94,00%	23 horas/dia	94,00%	100,0%
Sabanalarga	0.0	SIN RIESGO	98,00%	24 horas/día	98,00%	98,00%
Sácama	0.0	SIN RIESGO	100,0%	24 horas/dia	97,0%	99.5%
San Luis de Palenque	25,5	MEDIO	100,00%	24 horas/dia	98,90%	100,00%
Támara	62,1	ALTO	98,00%	4 horas/dia	91,00%	92,00%
Tauramena	13,93	RIESGO BAJO	100,00%	24 horas/día	100,00%	100,00%
Trinidad	0.0	SIN RIESGO	98,00%	24 horas/dia	93,00%	100,00%
Villanueva	0.0	SIN RIESGO	98,00%	24 horas/dia	97,00%	100,00%
Yopal	0,85	SIN RIESGO	100.00%	23.15 horas/dia	100.00%	100.00%

Fuente: ACUATODOS S.A. E.S.P. Año 2019

### 4.4.9. Análisis del Comportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare a nivel Urbano año 2019.

A continuación se presenta el comportamiento del IRCA para el último año 2019 de acuerdo con los datos obtenidos del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaria Departamental de Salud de Casanare (Grafico 3).

Ilustración 21 Comportamiento del IRCA área Urbana. Departamento de Casanare 2019.



Fuente: Laboratorio de Salud Pública – Secretaria de Salud Departamental 2019. Subsistema de Información para Vigilancia del Calidad del Agua Potable- SIVICAP



llustración 22 Nivel de riesgo área URBANA, IRCA - 2019

MUNICIPIO	NIVEL DEL RIESGO (%)			
Aguazul	1,1			
Chameza	49,0			
Hato Corozal	2,9			
La Salina	3,9			
Maní	6,0			
Monterrey	8,7			
Nunchía	2,2			
Orocue	9,1			
Paz de Ariporo	3,6			
Pore	12,5			
Recetor	15,0			
Sabana Larga	3,3			
Sacama	8,2			
San Luis de Palenque	25,4			
Támara	21,4			
Tauramena	2,2			
Trinidad	3,4			
Villanueva	0,0			
Yopal	1,7			
Yopal (La Bendición)	2,8			

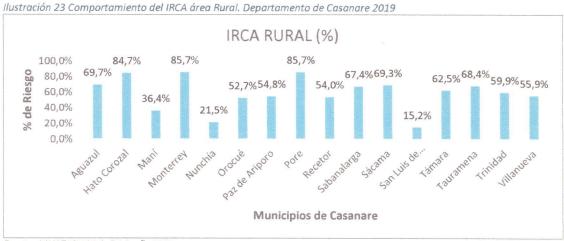
Fuente: Laboratorio de Salud Pública — Secretaria de Salud Departamental 2019. Información para Vigilancia del Calidad del Agua Potable- SIVICAP

Los resultados del IRCA, según el Boletín Vigilancia del Agua Potable de Noviembre de 2019, reportados al Subsistema de Información para Vigilancia del Calidad del Agua Potable- SIVICAP; arrojan como resultado que el 84.2% de la zona urbana, es decir (16) municipios estuvieron en niveles sin riesgo y riesgo bajo. El 10.5% correspondiente a (2) municipios como lo son San Luis de Palenque y Tamara presentando un IRCA en riesgo medio y finalmente el 5.2% que corresponde al municipio de Chameza, en la zona urbana presento un IRCA en riesgo alto.

### 4.4.10. Análisis del Comportamiento del IRCA y nivel de riesgo en Casanare a nivel Rural año 2019.

A continuación se presenta el comportamiento del IRCA para el último año 2019 de acuerdo con los datos obtenidos de la Empresa Departamental de Servicios Públicos de Casanare ACUATODOS S.A. E.S.P (Grafico 4).





Fuente: ACUATODOS S.A. E.S.P. año 2019.

Los resultados del IRCA a nivel Rural reflejan el promedio de la suma de las veredas por cada municipio reportado por ACUATODOS S.A. arrojando como resultado que el 68.75% de la zona rural estuvieron en niveles de riesgo alto. El 12.5% correspondiente a (2) municipios como lo son San Luis de Palenque y Nunchia presentaron un IRCA en riesgo medio y finalmente el 18.75% correspondiente a los municipios Hato Corozal, Monterrey y Pore en la zona rural presentaron un IRCA inviable sanitariamente.

La vigilancia de la calidad del agua rural para consumo humano se realizó en 81 sistemas de abastecimiento del Departamento de Casanare en las Zonas Norte, Centro y Sur.

Dentro de la optimización de los sistemas de acueductos en el sector urbano y rural a nivel departamental, de los (4) programados se lograron intervenir (11) proyectos arrojando un porcentaje de cumplimiento del 245% excediendo lo meta programada para el cuatrienio. Este mejoramiento contribuirá positivamente con el índice de riesgo de calidad de agua potable IRCA.

#### 4.4.11. Cobertura Ponderada Departamental Casanare

Tabla 5 Cobertura ponderada Departamental Casanare.

INDICADOR	VIGENCIA 2019		
Cobertura urbana de acueducto	92%		
Cobertura centro poblado de acueducto	11,5%		
Cobertura urbana de alcantarillado	87%		
Cobertura centro poblado de alcantarillado	5,4%		
Cobertura urbana de aseo	98%		

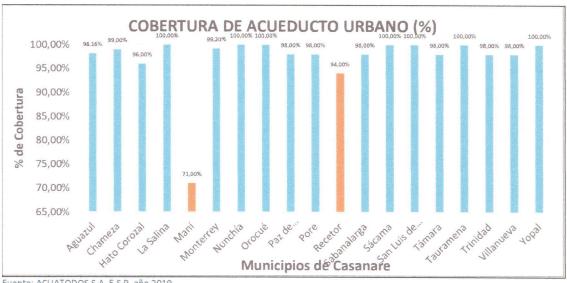
Fuente: ACUATODOS S.A. E.S.P. año 2019.

Todos los municipios de Casanare cuentan con servicios públicos, la gran mayoría de los habitantes tiene acceso a éstos. Los esfuerzos de los municipios y de las empresas prestadoras han permitido que los resultados de cobertura y calidad de la prestación de los servicios públicos a nivel general sean evidentes, alcanzando coberturas promedio de un 91% para los últimos años 2016-2019 en cobertura de calidad de agua, en el sector urbano hasta del 92% y en rural del 11,5%. Así mismo el promedio para el año 2019 de las coberturas en viviendas con servicio de alcantarillado fue del 87% en sector urbano, y del 5.4% en sector rural. En cuanto a la cobertura urbana de servicio de aseo es del 98%.



#### 4.4.12. Cobertura de Acueducto.

Ilustración 24 Cobertura de Acueducto sector Urbano a nivel Departamental. Casanare 2019.



Fuente: ACUATODOS S.A. E.S.P. año 2019

La cobertura de acueducto para el sector urbano del Departamento es de un 97%, sin embargo el municipio de Maní se encuentra por debajo del promedio general, con un 71% de cobertura a nivel urbano. La continuidad del agua es de 24 horas los siete días de la semana, sin embargo para el municipio de Orocue y Tamara la continuidad se hace solo por 7 y 4 horas al día respectivamente.

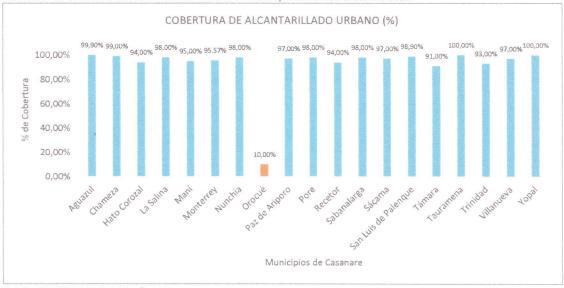
#### 4.4.13. Saneamiento Básico

Este componente se constituye en la herramienta fundamental dentro de la planificación de la gestión ambiental de los municipios, es allí donde se permite identificar de manera puntual la problemática y necesidades en cada uno de los componentes involucrados, como es el caso de agua residual y residuos sólidos, enmarcados en instrumentos de planificación ambiental municipal, Planes de Saneamiento y Manejo de Vertimientos - PSMV y los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS.



#### 4.4.14. Cobertura de Alcantarillado.





Fuente: ACUATODOS S.A. E.S.P. año 2019.

La cobertura de alcantarillado para el sector urbano del Departamento es de un 92,3%, sin embargo el municipio de Orocué se encuentra por debajo del promedio general, con un 10% de cobertura a nivel urbano.

#### 4.4.15. Afiliación al sistema general de seguridad social

Distribución de Población por Regímenes 2012 - 2017

Tabla 6. Distribución de Población por Regímenes Casanare 2012 – 2017

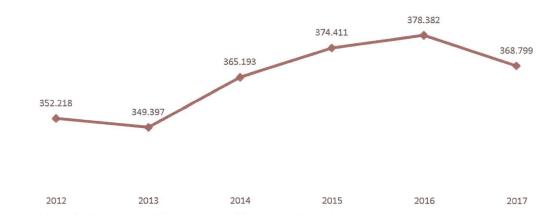
Año	Subsidiado	Contributivo	Especiales	Total
2012	207.611	133.755	10.852	352.218
2013	199.910	139.904	9.583	349.397
2014	200.964	154.681	9.548	365.193
2015	217.902	146.547	9.962	374.411
2016	209.786	158.953	9.643	378.382
2017	214.760	144.193	9.846	368.799

Elaboración: DAP-DTPS Grupo SIIC. Fuente: Oficina Aseguramiento Secretaria Salud Departamental - Fosyga - Colombiana de Salud

El comportamiento de aseguramiento, presentó una reducción del 2.53 % (9.583) entre los años 2016 a 2017.



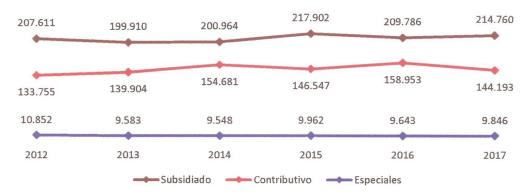
Ilustración 26 Distribución de Población Asegurada Casanare 2012 – 2017



Elaboración: DAP-DTPS Grupo SIIC. Fuente: Oficina Aseguramiento Secretaria Salud Departamental - Fosyga - Colombiana de Salud

El comportamiento de régimen subsidiado, presento un aumento del 2.37 % (4.974) y reducción régimen contributivo con 9.29 % (14.760) entre los años 2016 a 2017.

Ilustración 27 Distribución de Población según Regímenes Casanare 2012 – 2017



Fuente: Oficina Aseguramiento Secretaria Salud Departamental - Fosyga - Colombiana de Salud

El comportamiento de régimen subsidiado, presento un aumento del 2.37 % (4.974) y reducción régimen contributivo con 9.29 % (14.760) entre los años 2016 a 2017.

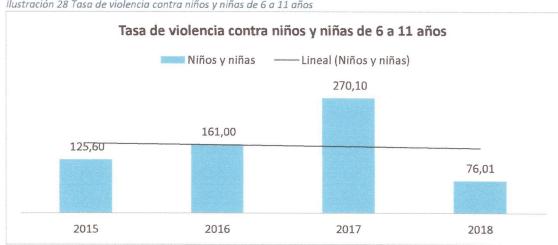


#### 5. REALIZACIONES INFANCIA

5.1. Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias.

#### 5.1.1. Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años

La violencia en niños y niñas en el grupo de edad de 6 a 11 años ha presentado un aumento en la notificación, durante el período 2015-2017, y se atribuye a las acciones continuas de búsquedas activas institucionales que realiza las administraciones municipales y la departamental, así como las capacitaciones a los sectores de salud, protección, educación y justicia que realizan atención a la población en general. Igualmente se hizo capacitación y acercamientos de prevención a la comunidad en cada uno de los municipios. Para el año 2018 muestra una disminución considerable. Es importante mencionar que las acciones de prevención tienen un alcance a largo plazo, debido a los cambios de conducta que se deben generar en la población de padres o cuidadores e incluso en los menores que a futuro serán cuidadores.



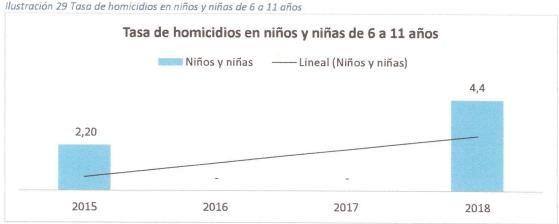
llustración 28 Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### 5.1.2. Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

Según el comportamiento del indicador se evidenció casos de homicidios entre 2015 y 2018, los casos presentados fueron en contexto de violencia intrafamiliar y violencia interpersonal en los municipios de Orocué y Tauramena. A pesar de las diferentes inversiones que realizó la gobernación en campañas de sensibilización y diferentes eventos educativos, mostrando las diferentes rutas de atención en violencia y promoviendo los canales de denuncia, aun así, se nota un incremento en el indicador para el 2018 en un caso con relación a la vigencia 2015. Entre los años 2016-2017 no se reportaron víctimas en este grupo de edad.





Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

### 5.1.3. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años

La Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años durante el periodo de 2015 a 2018, muestra un incremento de un 7 % en 2016, con respecto a 2015 y luego para el año 2017 mejoró logrando la disminución de la tasa en un 6,81%. La disminución de accidentes de tránsito se atribuye a las campañas de sensibilización adelantadas por la gobernación de Casanare dirigida a los actores viales del departamento.

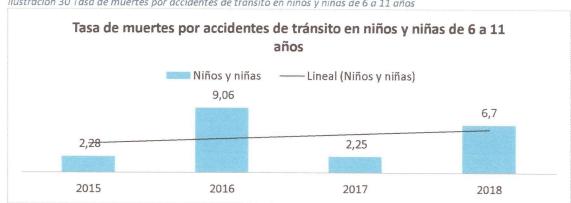


Ilustración 30 Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños y niñas de 6 a 11 años

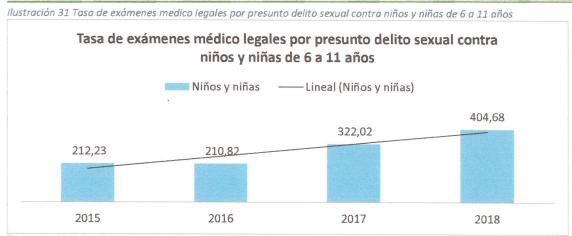
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### 5.1.4. Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años

La Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años, se presenta un incremento significativo, en 2015 se presentó una tasa de 212.23 y en 2018 se presentó un incremento una tasa de 404.68, lo cual evidencia una tendencia al incremento.

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co





Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### 5.1.5. Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado

El comportamiento del indicador de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado obedece a qué, la Ley 1448 de 2011 estableció que para los hechos ocurridos entre el 1 de enero de 1985 y el 10 de junio de 2011, el plazo límite para presentar declaración era el 10 de junio de 2015, y que los hechos ocurridos del 11 de junio 2015 en adelante, se podían declarar dentro de los 2 años siguientes a la ocurrencia del hecho. Durante el año 2016 se presentaron mayor número de declaraciones de hechos ocurridos en el departamento, cifra que disminuyó a partir de 2017, debido al cierre del plazo para hacer declaraciones y a la firma de acuerdos de paz con las guerrillas de las Farc.



Fuente: Red Nacional de Información

### 5.1.6. Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado

El comportamiento del indicador evidencia a través de la gráfica, cifras altas del porcentaje de niños y niñas víctimas del conflicto por el hecho victimizante de desplazamiento, ya que es el hecho que



más se presentó. Las cifras bajaron durante el último año ya que hasta 2017 era el plazo límite para declaraciones de hechos ocurridos dos años posteriores a 2015.

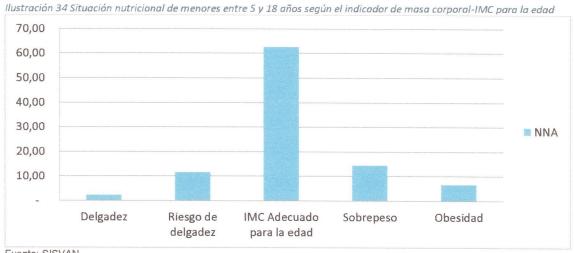
Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado Niños y niñas - Lineal (Niños y niñas) 81,18 79,31 78,48 74,47 2015 2016 2017 2018

llustración 33 Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado

Fuente: Red Nacional de Información

### Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.

La situación nutricional de los menores entre 5 y 18 años según el indicador de índice de masa corporal según el indicador de talla para la edad, el 6,9% presentó talla baja para la edad o retraso en talla, el 22,9% riesgo de talla baja para la edad y 70,2% talla adecuada, la tabla 9 presenta la distribución por municipio de procedencia.



Fuente: SISVAN

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



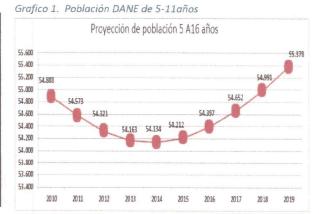
5.3. Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.

### 5.3.1. Proyección de población DANE 5 a 16 años

De acuerdo a las estadísticas del DANE se evidencia que la población de 5 a 16 años en Casanare tiene un crecimiento del 0.1% es decir de 387 personas anualmente.

Table 7 Provección DANE población 5-16 años

I apia I	Tabla 7. Proyection DANE poblation 5-16 anos									
Año	5_años	6 a 10	11 A 14	15 A 16	5 A16	% 5 a 16				
2010	4.476	22.652	18.458	9.302	54.888					
2011	4.490	22.547	18.260	9.276	54.573	-0,6%				
2012	4.516	22.524	18.085	9.196	54.321	-0,5%				
2013	4.547	22.560	17.966	9.090	54.163	-0,3%				
2014	4.569	22.640	17.938	8.987	54.134	-0,1%				
2015	4.600	22.757	17.938	8.917	54.212	0,1%				
2016	4.648	22.895	17.978	8.876	54.397	0,3%				
2017	4.694	23.060	18.015	8.883	54.652	0,5%				
2018	4.732	23.268	18.072	8.919	54.991	0,6%				
2019	4.785	23.461	18.148	8.984	55.378	0,7%				



Fuente: proyecciones de población DANE censo 2005

#### 5.3.2. Matricula estudiantes venezolanos

Las cifras muestran que la matrícula de población estudiantil venezolana en el sector oficial se ha incrementado en un 90% entre año 2018 y 2019 mientras que en el sector no oficial se ha mantenido. Es una cifra preocupante para el departamento, teniendo en cuenta los costos que esto acarrea en las estrategias de permanencia.

Tabla 8 matricula estudiantes venezolanos avance noviembre 2019

AÑO	OFICIAL	CONTRATADO	NO OFICIAL	TOTAL
2.018	111	0	3	114
2.019	997	0	3	1.000

FUENTE: SIMAT OAPF 2019 Nov- MEN

#### 5.3.3. Matricula por zona

En Casanare la matrícula en zona urbana ha tenido variación en los últimos años y en 2019 se ve una leve subida del 1% mientras que la matricula en zona rural ha disminuido en 0.4%, lo que evidencia la migración de la población rural a la urbana. En general la matricula disminuyo en 0.27%

Tabla 9 Matricula por zona

Zona	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Urbana	39.918	42.491	43.704	43.616	42.922	42.495	42.271	43.291	41.311	41.527
Rural	19.900	20.403	19.163	18.597	18.526	17.444	17.006	17.339	16.525	16.465
Total	59.818	62.894	62.867	62.213	61.448	59.939	59.277	60.630	57.836	57.992

FUENTE: SIMAT OAPF 2019 Nov- MEN



### 5.3.4. Matricula grupos étnicos

Se evidencia en la ETC Casanare que la matrícula de población estudiantil indígena creció en 3.91% en 2019 mientras que la población de negritudes disminuyo en 5.88% y la población de otras etnias aumento en 16.67% en esta misma vigencia.

Tabla 10. No. de estudiantes grupos étnicos

Etnia	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
No aplica	60.931	60.088	59.282	57.830	57.241	58.446	55.733	55.836
Indígena	1.647	1.841	1.890	1.859	1.727	1.896	1.843	1.910
Negritudes	240	251	237	221	281	268	255	240
Room	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Etnias	49	33	39	29	28	20	5	6
Total Matrícula	62.867	62.213	61.448	59.939	59.277	60.630	57.836	57.992

Fuente: SIMAT OAPF 2019 \*Nov- MEN

# 5.3.5. Matrícula según tipo de discapacidad sector oficial educación formal 2013-2019 - Casanare etc.

La matrícula en discapacidad ha tenido variaciones tanto de aumento como disminución desde 2013 y entre 2018 y 2019 disminuyo en 2.6%. La ETC Casanare ha fortalecido este tipo de población con la implementación el decreto 1421 de 2017.

Tabla 11. Matricula por tipo de discapacidad

Tipo de Discapacidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Trastorno de Espectro Autista (antes Autismo)	6	6	7	6	17	10	18
Visual -Baja Visión Irreversible(antes Baja Visión Diagnosticada)	104	109	110	84	92	78	74
Visual -Ceguera (antes Ceguera)	5	4	6	11	6	4	6
Intelectual (antes Deficiencia Cognitiva (Retardo Mental), Síndrome de Down)	443	479	509	574	609	604	588
Auditiva-Usuario del Castellano (antes Hipoacusia o Baja, sordo castellano)	45	37	25	25	24	20	24
Física -Movilidad (antes Lesión Neuromuscular, Limitaciones Físicas, Parálisis Cerebral)	75	75	83	82	90	89	84
Múltiple	106	96	61	95	95	96	100
Auditiva -Usuario de Lengua de Señas Colombiana(antes Sordo Lengua de seña, Sordera Profunda)	45	43	32	26	22	14	21
Sordo Ceguera	1	1	2	1	2	2	4
Enanismo		2	14			0	0
Mental PSICOSOCIAL				23	35	39	62
Sistémica				22	27	43	54
rastorno Permanente de Voz y Habla				15	31	40	34
Otra	31	50	80	92	78	75	16
Total	861	902	929	1.056	1.128	1.114	1.085

Fuente: SIMAT 2013-2019

### 5.3.6. Matrícula según grados y edad - extra edad

La matrícula de acuerdo a la gráfica tiene un ideal que es del 48.9% sin embargo se denota que en Casanare se encuentra en el 6.3% de población estudiantil que está en el ciclo inaceptable por lo cual se requiere implementar métodos de evaluación más dinámicos para mejorar este indicador.



Tabla 12 matrícula según grados y edad

Grado	Matrícula en Extraedad	% Extraedad por Grado
Transición	23	0,5%
Primero	168	3,1%
Segundo	236	4,6%
Tercero	296	6,1%
Cuarto	326	6,7%
Quinto	363	7,4%
Sexto	539	9,9%
Séptimo	450	9,1%
Octavo	353	8,3%
Noveno	301	8,1%
Decimo	197	6,3%
Once	157	5,9%
0° a 11°	3.409	6,3%

Fuente: SIMAT OAPF 2019 Nov- MEN

	-2 y -1	0°-11°	12°-13°	Disc-Acel	Adult	Total	%
Ideal	493	27.851	14	0	0	28.358	48,9%
Normal	64	22.292	39	21	2.779	25.195	43,4%
Aceptable	0	3.144	40	38	716	3.938	6,8%
Inaceptable	1	393	0	14	53	461	0,8%
Eliminado	27	11	0	0	2	40	0,1%
	585	53.691	93	73	3.550	57.992	100,0%

### 5.3.7. Tasa de cobertura bruta ETC Casanare

La tasa de cobertura bruta de la ETC Casanare fue de 103.66% para la vigencia 2019 pero en general se evidencia que ha venido bajando paulatinamente en los tres últimos años.

Tabla 13. Tasa de cobertura Bruta Casanare

AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Básica	Total
2010	86,75%	126,03%	111,34%	70,27%	116,21%	108,34%
2011	92,51%	126,14%	124,47%	77,78%	122,14%	114,55%
2012	106,53%	126,47%	119,18%	82,15%	121,53%	114,82%
2013	104,57%	126,59%	116,56%	81,47%	120,37%	113,84%
2014	95,36%	127,70%	113,67%	81,02%	118,85%	112,57%
2015	95,87%	121,55%	112,70%	79,95%	115,44%	109,60%
2016	90,12%	117,59%	113,03%	81,67%	112,99%	107,88%
2017	95,19%	121,55%	112,50%	81,45%	115,28%	109,78%
2018	92,88%	110,44%	110,87%	80,29%	108,81%	104,18%
2019	91,43%	108,63%	112,33%	79,71%	108,30%	103,66%
Fuente	: SIMAT OA	PF 2019 N	ov- MEN		betterment of the second	<del></del>

120% TASA DE COBERTURA BRUTA

115% 113,84% 109,60% 109,78% 105% 107,88% 104,18% 104,18% 100% 100% 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

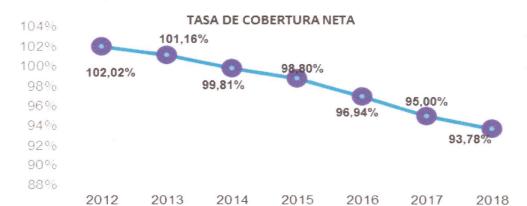
CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951



#### 5.3.8. Tasa de cobertura neta

Se evidencia que la tasa de cobertura neta en la ETC Casanare ha venido en descenso en los tres últimos años con una variación promedio del 0.87%

Tabla 14. Tasa de cobertura neta



AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Bas	sica	То	tal			
2010	63,82%	99,95%	75,58%	34,70%	100,86%		100,86%		97,8	34%	
2011	67,96%	100,05%	80,80%	39,73%	103,	103,35%		103,35%		09%	
2012	73,28%	101,37%	81,78%	40,91%	104,	62%	102,	02%			
2013	70,18%	99,73%	81,50%	41,61%	103,	03%	101,	16%			
2014	65,42%	99,14%	80,97%	42,47%	101,	60%	99,8	31%			
2015	65,89%	98,67%	79,38%	42,94%	100,	00%	98,8	30%			
2016	61,38%	95,98%	79,06%	43,96%	97,5	58%	96,9	94%			
2017	64,74%	93,51%	79,11%	43,45%	95,8	37%	95,0	00%			
2018	66,95%	91,06%	78,87%	44,49%	94,7	74%	93,7	78%			
		2019		65,10%	91,03%	80,41%	43,92%	94,60%	93,369		

Fuente: SIMAT OAPF 2019 Nov- MEN

### 5.3.9. Tasa de cobertura neta por zona y por nivel ETC Casanare

La tasa de cobertura neta por zona y por nivel ha tenido variaciones año a año como se muestra en la tabla. En 2015 fue del 73.35% y en 2019 fue de 73.41%.

Tabla 15 tasa de cobertura neta por zona ETC Casanare

		Zona Tasa de Cobertura Neta					
Año							
	Nivel Educativo	Urbana	Rural	Total general			
2015	Transición	82,03%	59,35%	73,80%			
	Primaria	90,45%	86,69%	89,10%			
	Secundaria	95,74%	47,74%	78,61%			
	Media	53,72%	16,79%	40,64%			
	Total	85,80%	62,23%	77,35%			
2016	Transición	77,83%	52,00%	68,52%			
	Primaria	88,90%	83,25%	86,87%			
	Secundaria	92,72%	47,92%	76,87%			
	Media	51,54%	18,39%	39,90%			
	Total	83,54%	60,45%	75,32%			
2017	Transición	81,32%	59,17%	73,39%			

CALLE 23 No. 20-18 Barrio Provivienda - Teléfono 6328507 - 6348951



		Zona Tasa de Cobertura Neta					
Año							
	Nivel Educativo	Urbana	Rural	Total general			
	Primaria	85,72%	81,60%	84,25%			
	Secundaria	93,26%	46,88%	76,95%			
	Media	53,29%	19,75%	41,63%			
	Total	82,77%	60,21%	74,80%			
2018	Transición	81,91%	57,41%	73,18%			
	Primaria	83,39%	81,17%	82,60%			
	Secundaria	91,92%	46,24%	75,94%			
	Media	51,58%	20,17%	40,72%			
	Total	81,07%	59,79%	73,58%			
2019	Transición	75,72%	58,06%	69,45%			
	Primaria	83,46%	79,22%	81,97%			
	Secundaria	93,29%	46,95%	77,17%			
	Media	52,52%	19,68%	41,19%			
	Total	81,16%	59,04%	73,41%			

Fuente: SIMAT ETC Casanare sin Yopal

### 5.3.10. Brecha de la cobertura neta entre zona urbana y rural

La brecha de cobertura neta en 2015 fue del 23.57% y en 2019 del 22.11% es decir que hubo una disminución, sin embargo en ese rango de vigencias se evidencian leves variaciones.

Tabla 16 brecha de la cobertura neta

Año	Nivel	Zona		
	Educativo	Urbana	Rural	BRECHA
2015	Total	85,80%	62,23%	23,57%
2016	Total	83,54%	60,45%	23,09%
2017	Total	82,77%	60,21%	22,56%
2018	Total	81,07%	59,79%	21,28%
2019	Total	81,16%	59,04%	22,11%

Fuente: SIMAT ETC Casanare sin Yopal

# 5.3.11. Tasa deserción intra anual sector oficial grados 0 a 11 incluye matricula de venezolanos.

La tasa de deserción ha tenido variaciones significativas pese a que la matrícula de venezolanos aumento, sin embargo esta deserción en su mayor parte se debe a la migración de la población

Tabla 17. Tasa de deserción incluye matricula de Venezolanos

AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Total
2010	4,59%	3,72%	5,27%	4,83%	4,41%
2011	2,92%	3,81%	4,92%	4,31%	4,18%
2012	6,13%	6,11%	9,71%	7,47%	7,45%
2013	4,12%	2,89%	4,39%	2,93%	3,48%
2014	1,97%	1,92%	2,47%	2,20%	2,14%
2015	3,36%	2,86%	5,29%	3,22%	3,74%
2016	3,64%	3,26%	5,43%	3,24%	4,01%
2017	3,16%	2,38%	3,80%	2,87%	2,97%
2018	3,64%	2,34%	4,18%	2,50%	3,09%

DESERCIÓN OFICIALINTRA ANUAL

8%
7,45%
6%
4,41%
4,18%
3,74%
2,97%
3,38%
2%
2,14%
4,01%
3,09%
0%
2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

Fuente: SIMAT OAPF 2019 Nov- MEN

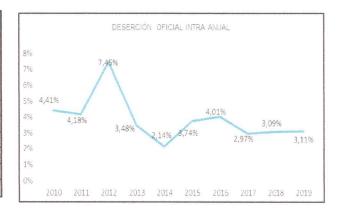


### 5.3.12. Tasa deserción intra anual sector oficial grados 0 a 11 no incluye matricula de venezolanos

La tasa de deserción ha tenido variaciones significativas pese a que la matrícula de venezolanos aumento, sin embargo esta deserción en su mayor parte se debe a la migración de la población por razones económicas y de empleo

Tabla 18 Tasa de deserción no incluye venezolanos

AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Total
2010	4,59%	3,72%	5,27%	4,83%	4,41%
2011	2,92%	3,81%	4,92%	4,31%	4,18%
2012	6,13%	6,11%	9,71%	7,47%	7,45%
2013	4,12%	2,89%	4,39%	2,93%	3,48%
2014	1,97%	1,92%	2,47%	2,20%	2,14%
2015	3,36%	2,86%	5,29%	3,22%	3,74%
2016	3,64%	3,26%	5,43%	3,24%	4,01%
2017	3,16%	2,38%	3,80%	2,87%	2,97%
2018	3,64%	2,34%	4,18%	2,50%	3,09%
2019	3,61%	2,59%	3,91%	2,41%	3,119

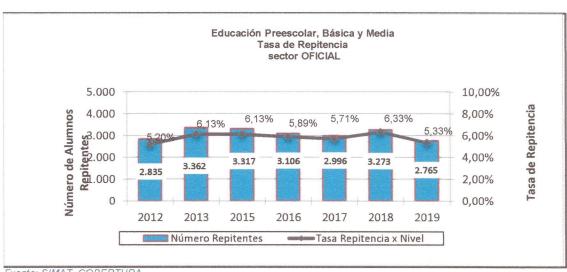


Fuente: SIMAT OAPF 2019 Nov-MEN

#### 5.3.13. Tasa de repitencia educación preescolar, básica y media sector oficial

La tasa de repitencia desde 2012 a 2019 presenta una tendencia estable, sin embargo en 2019 presento un descenso de 1%, lo que indica que hubo 500 estudiantes menos que el año inmediatamente anterior.

Ilustración 35 Tasa de repitencia escolar



Fuente: SIMAT- COBERTURA



#### 5.3.14. Infraestructura

La infraestructura del sector educativo en la actualidad ha mejorado, sin embargo se evidenciar que dos establecimientos educativos se encuentran en riesgo y requieren reubicación como son: Jorge Eliecer Gaitán del municipio de la Salina y Fernando Rodríguez del municipio de Recetor y dieciséis (16) obras inconclusas que se relacionan en la siguiente tabla.

Tabla 19 Obras Inconclusas

ITEM	Municipio	obras inconclusas a 2019						
1	VILLANUEVA	Terminación de aulas y laboratorios en la institución educativa Nuestra Señora de Manare sede Paraíso						
2	CHAMEZA	Terminación de las instalaciones eléctricas de media y baja tensión para EL I.T.A JOSE ANTONIO GALAN						
3	AGUAZUL	Terminación de aulas, restaurante escolar, biblioteca, batería sanitaria y área administrativa para el IE La Turua Sede Primaria						
4	AGUAZUL	Terminación cancha múltiple (demolición graderías y construcción de redes eléctricas y obras complementarias), IE León De Greiff						
5	MANI	Terminación Auditorio Institución Educativa Jesús Bernal Pinzón						
6	SAN LUIS DE PALENQUE	Terminación de obras complementarias (andenes, cerramiento, pozo profundo, pozo séptico y tubería del afluente, instalaciones eléctricas, instalaciones hidráulicas) a la infraestructura educativa del Instituto Educativo Francisco Lucea, Sede La Riverita						
7	SAN LUIS DE PALENQUE	Terminación institución educativa francisco Lucea						
8	PORE	Terminación de un restaurante escolar, cuatro aulas para la Institución Educativa Antonio Nariño Sede La Plata, Vereda La Plata						
9	PORE	Terminación del sistema de tratamiento de aguas residuales y acometida de agua guarda escoba y aparatos sanitarios, instalaciones eléctricas, pintura fachadas del IE La Plata, la demolición y construcción de la cancha existente, marcos de cancha múltiple de La Vereda Agualinda						
10	PORE	Terminación de la construcción de la placa y graderías de la cancha en la IE la mapora						
11	PORE	Terminación del cerramiento en la institución Educativa Matalarga						
12	PAZ DE ARIPORO	Terminación restaurante Escolar Colegio Iteipa Sede Siete de Agosto						
13	PAZ DE ARIPORO	Terminación nuevo Megacolegio del Municipio de Paz de Ariporo						
14	PAZ DE ARIPORO	Terminación Biblioteca Pública Municipal de Paz de Ariporo						
15	PAZ DE ARIPORO	Terminación de nuestra señora de manare (demoliciones, graderías, sistema de canalización de aguas lluvias y tarima en la cancha cubierta para la Sede Panorama, Aulas En La Sede Central, Cancha Multifuncional Sede Sagrado Corazón Primaria)						
16	YOPAL	Construcción para la terminación de la cubierta para las graderías de la cancha de fútbol sintética del estadio Pierre Lora Muñoz						

Fuente: Secretaria de Educación - Cobertura educativa

# 5.3.15. Planes escolares de gestión del riesgo

Tabla 20. No. de IE con Planes Escolares de Gestión del Riesgo PEGR

AÑO	2016	2017	2018	2019
Instituciones educativas	3	24	NE	48

Fuente: Secretaria de Educación - Cobertura educativa

# 5.3.16. Índice sintético de calidad educativa "ISCE" de Casanare

Los resultados en las pruebas SABER de los grados 3°, 5° y 9°, unido a las tasas de aprobación y los resultados obtenidos en el componente de ambiente escolar en las instituciones educativas, ha permitido que en estos grados el departamento haya cumplido con las metas de calidad establecidas por el Ministerio de Educación Nacional.

www.asamblea-casanare.gov.co

E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



A continuación se presenta información sobre los resultados del Índice Sintético de Calidad Educativa en sus 4 años de publicación (2015 a 2018).

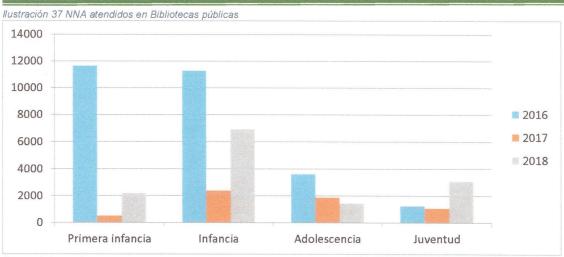
	tivos compon		e sintelico de	CORCO ECOL	CHAC (ISCE)	Jei Codinerad
		Bá	isica - Pi	rimaria		
		0	<b>(2)</b>	.50		
Año	Desempeño	Progresso	Eficiencia	Ambiente escolar	ISCE	MMA
2018	2.45	1.14	0.94	0.75	5.28	5.17
2017	2.49	1.14	0.93	0.75	5.31	4.95
2016	2.35	0.73	0.93	0.74	4.74	4.79
2015	2.37	0.71	0.87	0.75	4.69	4.77
		Bási	ca - Se	cundari	a	
			(d)	1000		
Año	Desempeño	Progreso	Eficiencia	Ambiente	ISCE	MMA
2018	2.48	1.55	0.87	0.75	5,65	5,57
2017	2.48	1.18	0.86	0.75	5.27	5.27
2016	2.34	0.89	0.84	0.74	4.81	5.05
2015	2.38	1.03	0.76	0.75	4.92	3.00
			Med	dia		
		0	3			
Año	Desempeño	Progreso	Eficiencia		ISCE	MMA
2018	2.42	1.27	1.85		5.54	5.64
2017	2.44	1.69	1.82		5.95	5,49
2016	2.33	1.77	1.83		5.94	5.37

5.4. Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.

Desde la Dirección de Cultura y Turismo, se adelantaron acciones que promueven el desarrollo de habilidades artísticas y culturales en niños y niñas del departamento, beneficiando también a otros grupos poblacionales de manera transversal.

Los Beneficiarios con Bibliotecas Públicas 2016-2018 fueron 32.685, de los cuales el mayor registró según tipo de población fue para Primera Infancia 0-5 años con (35.6%).

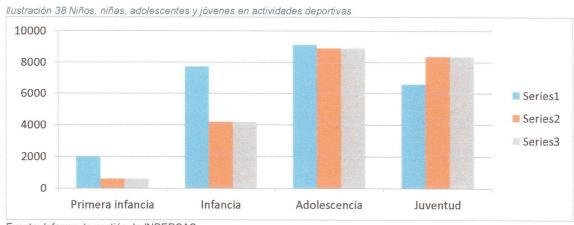




Fuente: Informe de gestión de la Dirección de Cultura y Turismo

Formación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en diecinueve (19) modalidades en expresiones artísticas y culturales(Arpa, Bajo, Bandola, Batería, Percusión, Canto, Canto De Trabajo De Llano, Coro, Cuatro, Danza Folclórica, Danza Llanera, Guitarra, Mandolina, Maracas, Pintura al óleo, Teatro, Piano, Artes plásticas, copla y repentismo llanero, Instrumentos de viento, percusión folclórica y latina, Técnica vocal; saberes ancestrales indígenas y manualidades artísticas brindando la oportunidad de explorar, aprender y apreciar las expresiones artísticas y las prácticas culturales de nuestra región llanera a 3.211 niños y niñas de 6 a 11 años beneficiados.

Niños y niñas con participación en formación deportiva y recreativa, en los cuales se observa que la mayor población que participa es adolescente y joven.



Fuente: Informe de gestión de INDERCAS



5.5. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.

Participación ciudadana de niños, niñas y adolescentes en el periodo 2016-2019 de 1490, con habilidades de liderazgo, posteriormente se realizó la sensibilización y concientización de la importancia del proyecto de vida y el empoderamiento en el tema de participación y ciudadanía, se motivó a interactuar en espacios que promueven sus derechos, de esta manera fueron capacitados para iniciar un proceso de inclusión y participación infantil, garantizando su intervención en entornos familiar, educativo y social.

5.6. Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.

Programas con proceso participativo y dinámico, que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en pleno desarrollo de las potencialidades de los niños y niñas para su realización y mejoramiento de calidad de vida individual y social mediante la práctica de actividades físicas o de esparcimiento "Ley 181 de 1995, art. 5. También se realizaron actividades lúdicas recreativas, juegos pre deportivos, en coordinación con las Juntas de Acción Comunal y establecimientos educativos del departamento de Casanare.

SUPÉRATE INTERCOLEGIADOS: Este programa permitió que los niños que se encuentran en las categorías de iniciación, pre infantil e infantil participaran en las fases municipales, final departamental y final nacional en las modalidades deportivas de atletismo, ajedrez, tenis de mesa, mini deportes, judo y natación. La población atendida por el Instituto para la Recreación y El Deporte de Casanare en programas de formación deportiva, actividades de recreación, programa Supérate, educación extra escolar y el aprovechamiento del tiempo libre, dirigida a la infancia durante 2016-2019 fue de 10.429 niñas y niños.



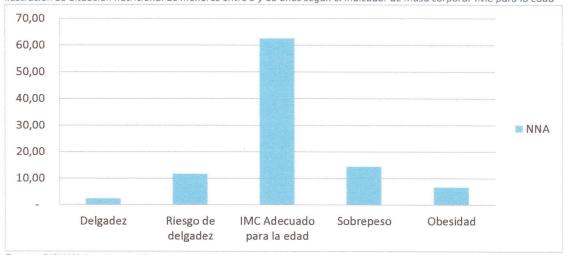
#### 6. REALIZACIONES DE ADOLESCENCIA

### 6.1. Goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables

# 6.1.1. Situación nutricional de menores entre 5 y 18 años según el indicador de masa corporal-IMC para la edad

Basados en la situación nutricional de los menores entre 5 y 18 años según el indicador de índice de masa corporal para el año 2018, el 14,7% presentó sobrepeso y el 6,3% obesidad. Lo anterior indica que estamos por encima del nivel nacional (17,9%) para exceso de peso.





Fuente: SISVAN departamental

# 6.2. Desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral

### 6.2.1. Tasa de analfabetismo Casanare

La tasa de analfabetismo en Casanare se encuentra por debajo del promedio nacional

Tabla 21 tasa de analfabetismo Casanare

Año	Indicador	% Casanare	% Nacional
2018	Tasa de Analfabetismo Urbana (Censo)	3,81	3,30
2018	Tasa de Analfabetismo Rural (Censo)	8,05	12,08
2018	Tasa de Analfabetismo (Censo)	4,96	5,18

Fuente: TerriData - Portal Territorial DNP - DANE a partir de Censo 2018

#### 6.2.2. Estrategias de permanencia



#### 6.2.2.1. Cobertura en Alimentación de Internados

La cobertura en alimentación para estudiantes matriculados como internos en la instituciones educativas del Departamento presenta un aumento significativo en el 2016 con respecto al año anterior sin embargo en 2017 se redujo en una cantidad menor de estudiantes y 2018 y 2019 aumento nuevamente registrando 1.847 estudiantes beneficiados, tal como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 22. No. de estudiantes matriculados como internos

AÑO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
No. ESTUDIANTES BENEFICIADOS	1.752	1.355	1.435	1.848	1.714	1.776	1.847

Fuente: Secretaria de Educación - Cobertura educativa

## 6.2.2.2. Cobertura en Alimentación Almuerzos y/o Complemento Alimentario

Casanare en cuanto a la estrategia de permanencia PAE- logro en los últimos cuatro años un impacto aparentemente negativo sin embargo como se muestra en la tabla a partir de la vigencia 2018 con la implementación de la Jornada Única lo que se evidencia es que el indicador se dividió en PAE regular y PAE Jornada única es decir que se atendieron a 15.190 estudiantes.

Tabla 23. No. de estudiantes beneficiados con alimentación escolar

AÑO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
No. ESTUDIANTES BENFICIADOS	52.672	47.410	21.912	14.944	13.240	6.981	7.738
No. ESTUDIANTES JORNADA UNICA	NE	NE	NE	NE	NE	7.452	7.452

Fuente: Secretaria de Educación - Cobertura educativa

### 6.2.2.3. Cobertura en Transporte Escolar

La cobertura en transporte ha tenido un comportamiento se mantuvo dese 2016 a 2018 pero en 2019 tuvo una leve reducción de 338 estudiantes.

Tabla 24. No. de estudiantes beneficiados con transporte escolar

AÑO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
No. ESTUDIANTES BENEFICIADOS	10.187	6.520	6.331	7.016	7.016	7.016	6.678

Fuente: Secretaria de Educación - Cobertura educativa

### 6.2.2.4. Cobertura en jornada única

A partir de 2017 se inició con el alistamiento para implementar la Jornada Única en la ETC Casanare y en 2018 se logró una cobertura de 9.549 estudiantes, sin embargo en 2019 bajo en 0.34% es decir 32 estudiantes.

Tabla 25 cobertura en jornada única

Año	Estudiantes	N. de E. E	No. de sedes
2018	9.549	37	114
2019	9.517	37	113

Fuente: SIMAT ETC Casanare



#### 6.3. Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración

### 6.3.1. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años (ODM)

La Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años muestra un comportamiento variable entre 2015-2018. La gobernación de Casanare a través de los sectores; Salud, Acción Social, Gobierno y otros actores de protección y justicia, han capacitado y socializado las rutas de atención, lo que promueve la denuncia ante la presentación de casos. Así mismo, se han adelantado acciones de prevención factores de riesgo y promoción de factores protectores en la población joven.

llustración 40 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años (ODM)

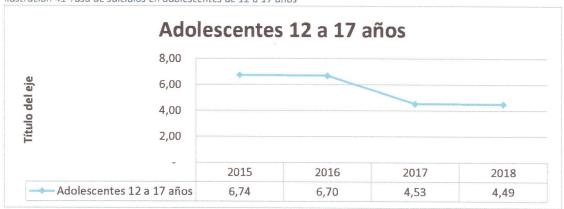


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### 6.3.2. Tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años)

La tasa muestra que de 2015 a 2016 permaneció estable en 674,00 en el año 2015 y 670,00 en el año 2016, sin embargo a 2017 la tasa disminuyo a 453,00 y a 2018 permaneció estable con una tasa de 449,00, lo que indica que es necesario continuar fortaleciendo los programas de prevención de este tipo de eventos con esta población.

Ilustración 41 Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



### 6.3.3. Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)

Durante 2016 Casanare ocupa el primer lugar en tasas de violencia, se ha mantenido como víctima del hecho el sexo femenino como el más afectado, durante el 2018, el rango de edad de las víctimas fue de 15 a 17años, en segundo lugar los casos en edades de 10 a 14 años y en tercer lugar el rango de 5 a 9 años, así mismo en el rango de 5 a 9 años son los niños quienes sufren más violencia, en cuanto a los presuntos a agresores siguen siendo los padres y las madres los que ocupan los primeros lugares, y el tercer puesto los padrastros, y por ende el lugar recurrente es la vivienda, el mayor número de hechos se presenta en las cabeceras municipales, sigue Casanare por encima de la media nacional y la tendencia del dato es al ascenso.

250,00
200,00
150,00
100,00
CASANARE
COLOMBIA
— Lineal (CASANARE)

2015
2016
2017
2018

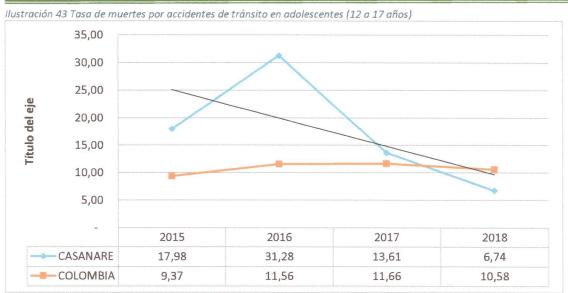
llustración 42 3.1.2. Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

## 6.3.4. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes (12 a 17 años)

Según las cifras reportadas Casanare de 2015 a 2017 se encontraba por encima de la media nacional, sin embargo las cifras han ido en descenso en este grupo de edad, y presentando una disminución significativa en 2018, este indicador muestra que en mayor proporción las muertes corresponden a hombres, los actores viales más afectados son los motociclistas.

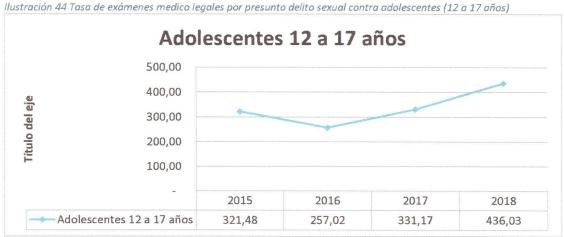




Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra adolescentes 6.3.5. (12 a 17 años)

La tasa en Casanare es muestra que este grupo poblacional según la edad el más afectado, siendo el sexo femenino el que presenta el mayor número de casos, y es importante tener en cuenta que el mayor número de víctimas se presenta entre los 10 y los 14 años, superando la cifras de delitos sexuales de adultos, lo que hace esta población altamente vulnerable, sigue siendo la vivienda el lugar recurrente de los casos y en 2018 Casanare ocupa el segundo lugar a nivel país, con la tasa más alta y los municipios con las tasas más altas fueron Paz de Ariporo, Orocue y Sabanalarga.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses



6.4. Población vulnerable y víctima del conflicto armado interno desde el enfoque de educación inclusiva.

## 6.4.1. Matricula población en situación de desplazamiento y víctimas de minas

La matrícula de estudiantes en situación de desplazamiento y población víctima ha aumentado en los últimos siete años pasando de 1.436 en 2013 a 2.099 en 2019 es decir que aumento 636 estudiantes.

Tabla 26. Matricula de población victima

Nivel Educativo	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Variación 2018-2019	% Crecimiento según Nivel 2018_2019
Transición	69	72	101	89	125	139	145	6	4,32%
Primaria	672	725	732	871	810	873	915	42	4,81%
Secundaria	562	602	616	647	732	800	791	-9	-1,13%
Media	133	162	179	213	229	238	248	10	4,20%
Total	1.436	1.561	1.628	1.820	1.896	2.050	2.099	49	2,39%

Fuente: SIMAT - Educación

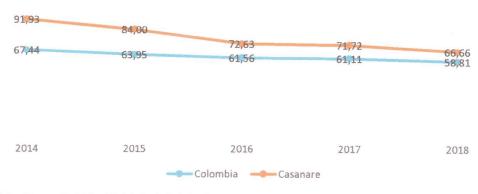
### 6.5. Continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad

## 6.5.1. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años

Durante el periodo 2014 a 2018 la tasa de fecundidad para mujeres con edad entre 15 y 19 años fue superior al promedio Nacional y presenta una tendencia a la disminución, pasando de 91,93 a 66,66, atendido por los diferentes programas implementados para disminuir la tasa.

llustración 45 Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años

# TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS



Fuente: Cubo Sispro - RLCPD - Ministerio de Salud y Protección

www.asamblea-casanare.gov.co
E-MAIL: contactenos@asamblea-casanare.gov.co



6.6. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado.

### 6.6.1. Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del conflicto armado

El Porcentaje de adolescentes víctimas del conflicto muestra una disminución progresiva en el periodo 2015-2018, lo que obedece a que de acuerdo a la Ley 1448 de 2011 se estableció que para los hechos ocurridos entre el 1 de enero de 1985 y el 10 de junio de 2011, el plazo límite para presentar declaración era el 10 de junio de 2015, y que los hechos ocurridos del 11 de junio 2015 en adelante, se podrán declarar dentro de los 2 años siguientes a la ocurrencia del hecho. Se presentaron menor número de casos a partir de 2017 debido al cierre de plazo para declaraciones y a la firma de acuerdos de paz con las guerrillas de las Farc.

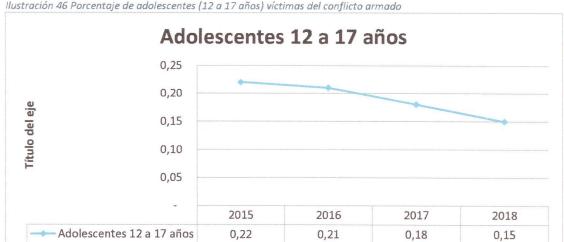


Ilustración 46 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del conflicto armado

Fuente: Red Nacional de Información

### 6.6.2. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de minas anti persona y municiones sin explotar.

Para la información correspondiente al porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años víctimas de MAP y MUSE (Munición Sin Explotar), para el periodo 2016-2019 no se registran casos de víctimas fatales y no fatales en el sistema médico forense colombiano, estos casos son conocidos en primera instancia por el sistema de salud y no en todas las oportunidades por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF

## 6.6.3. Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) victimas del desplazamiento forzado

Como se puede observar, se presenta una disminución progresiva en el número de hechos victimizantes registrados a partir del 2015 con un incremento anual cercano al 14% hasta el 2013 en las entidades aportantes de información. Lo anterior obedece en buena medida a la entrada en vigencia de la Ley 1148 de 2011. Al respecto es importante señalar igualmente que en lo que tiene que ver con el No. de denuncias, durante los tres años de análisis, un importante porcentaje de los



llustración 47 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) victimas del desplazamiento forzado

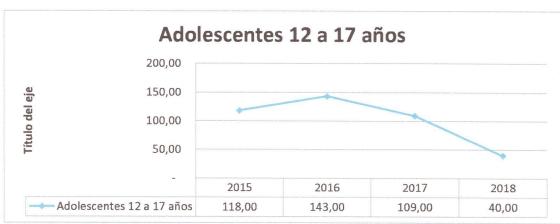


Fuente: RNI Red Nacional de Información

### 6.6.4. Adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente

Los datos evidencian que en el cuatrienio se presentaron 410 casos de adolescentes en el SRP en Casanare, cuyas edades de mayor recurrencia son los de 17 años, siendo de sexo masculino la tasa más alta, hombres 358,0 y mujeres el 53,0, los delitos que más se presentaron fueron hurto en primer lugar, trafico, fabricación o porte de estupefacientes en segundo lugar, se evidencia una reducción del número de casos a nivel del Departamento de Casanare,

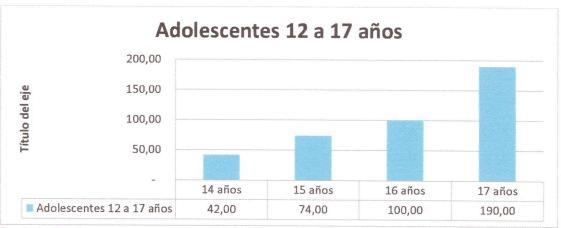
llustración 48 Adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



Ilustración 49 Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

# 6.7. Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.

### 6.7.1. Cobertura en actividades culturales

Implementación del programa departamental de promoción de lectura y escritura "entre letras", con el cual se promovió hábitos de lectura y escritura a través de tertulias literarias, actividades culturales, conversatorios, charlas de llaneridad, tributo al llano en la biblioteca, lecturas bajo los árboles, hora del cuento, lectura en familia, talleres de escritura y lectura digital, incluyendo servicios de extensión bibliotecaria en los 19 municipios del departamento, Logramos con éxito la sistematización de buenas prácticas "Charlas de llaneridad", de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Red Nacional de Bibliotecas Públicas RNBP. La biblioteca pública Departamental de Casanare obtuvo reconocimiento como referente a nivel nacional para el trabajo bibliotecario. Se ha logrado incrementar a 70,15% la prestación de los servicios bibliotecarios frente al 46,89% del año 2015 de acuerdo a lo reportado en la plataforma nacional llave del saber.

Se ofertaron 19 modalidades en expresiones artísticas y culturales(Arpa, Bajo, Bandola, Batería, Percusión, Canto, Canto De Trabajo De Llano, Coro, Cuatro, Danza Folclórica, Danza Llanera, Guitarra, Mandolina, Maracas, Pintura al óleo, Teatro, piano, Artes plásticas, copla y repentismo llanero, Instrumentos de viento, percusión folclórica y latina, Técnica vocal; saberes ancestrales indígenas y manualidades artísticas) brindando la oportunidad de explorar, aprender y apreciar las expresiones artísticas y las prácticas culturales de nuestra región llanera a 2.983 adolescentes (12 a 17 años) en los 19 municipios del departamento.



Ilustración 50 Beneficiarios atendidos en Bibliotecas públicas del departamento

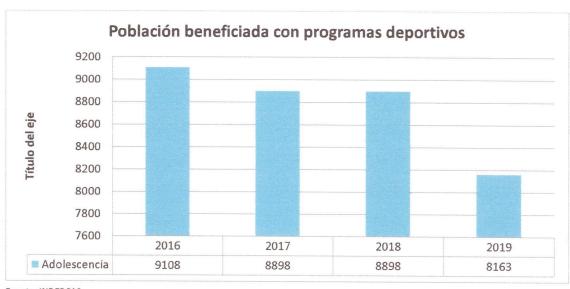


Fuente: Dirección de Cultura y Turismo

### 6.7.2. Cobertura en actividades Deportivas

Se contribuyó en el proceso de formación integral de los estudiantes, deportistas, en edad escolar matriculados en los establecimientos en educativos del departamento de Casanare, reconocidos oficialmente por el ministerio de Educación Nacional y los niños, niñas, adolescentes y jóvenes no escolarizados de las juntas de acción comunal, cabildos indígenas a través de la práctica deportiva.

Ilustración 51 Cobertura en actividades Deportivas



Fuente: INDERCAS



6.8. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.

En las instituciones educativas del departamento se promovió el gobierno escolar, la elección de personeros estudiantiles y a través del proyecto pedagógico de derechos humanos se movilizó la participación y la divulgación de la cátedra de paz y el cuidado del medio ambiente para el desarrollo de las competencias ciudadanas y la toma decisiones con responsabilidad y el respeto a la libre expresión. A través de eventos como el día de la llaneridad, participación de catedra afrocolombiana y contenidos del plan de estudios del área de ciencias sociales y ética.

Desde secretaria de Gobierno, se implementó estrategia; denominada "Participación en Organismos Comunales", que promueve la participación de los y las adolescentes y/o jóvenes en organismos comunales, en el municipio de Tauramena y Monterrey, donde se beneficiaron 92 jóvenes de los cuales de los cuales 7 pertenecen a población víctima, que corresponden al grupo etario comprendido entre los 12 a 18 años de edad a través de actividades lúdico pedagógicas durante dos sesiones abordando temas de: Participación, trabajo en equipo, estructura organismos comunales y sus funciones según ley 743 de 2002. A través del fortalecimiento de habilidades de liderazgo con en adolescentes, se buscó generar destrezas que les permitieran incidir y generar cambios positivos en sus comunidades.

También se implementó estrategia "participación en veedurías ciudadanas", la cual busca promover en los y las adolescentes, la participación en la conformación de veedurías ciudadanas, en el municipio de Tauramena y Monterrey, donde se han beneficiado 47 jóvenes de los cuales 4 corresponden a población víctima, en rango de edad de 12 a 18 años a través de actividades lúdico pedagógicas desarrollada por sesiones, donde se abordaron las temáticas como: el liderazgo y trabajo en equipo, ¿Qué es el control social?, conformación de veedurías ciudadanas y sus funciones según ley 850 de 2003, a través del fortalecimiento de habilidades personales, ejercer control social y vigilancia sobre la gestión pública. Exaltando la importancia e implicaciones que tiene el control social a través de las veedurías ciudadanas, para el desarrollo local de sus territorios, generando sentido de pertenencia.



### RECOMENDACIONES

En atención al ejercicio realizado y cada uno de los indicadores analizados, se hace necesario que en el nuevo plan de desarrollo del periodo 2020 – 2023, se incluyan metas que incidan en el mejoramiento de los indicadores que presentan cifras negativas y que evidencian vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes, así mismo, de igual manera las recomendaciones presentadas a continuación acogen las directrices establecidas en el documento de gestión de la rendición publica de cuentas de NNAJ y del plan de mejoramiento, las sugerencias brindadas por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y lo establecido en la Directiva 002 de 2020 de la Procuraduría General de la Nación:

- Establecer líneas que garanticen a niños, niñas y adolescentes una vida libre de violencia, para ello establecer acciones, que vinculen a padres, cuidadores, instituciones y comunidad en general.
- 2. Establecer entornos protectores, que permitan minimizar factores de riesgo en NNA.
- 3. Implementar estrategias que mejoren las condiciones de prestación de los servicios de los Centros de Atención Integral de menores de cinco años.
- 4. Estrategias para la prevención de trabajo infantil.
- 5. Planes de mejora nutricional de NNA
- 6. Estrategias de prevención de embarazo adolescente
- 7. Acciones dirigidas al Sistema de Responsabilidad Penal adolescente
- 8. Estrategias en el sector salud y educación, para la garantía de derechos de esta población
- Atenciones tanto en área urbana como rural, con el propósito de atender las necesidades de toda la población.
- 10. Estrategias para disminuir los delitos sexuales de NNA en el departamento.
- 11. Estrategias para disminuir la mortalidad y morbilidad por accidentes de tránsito.

# 8. PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

Para la formulación de las metas del plan de desarrollo se tuvo en cuenta las propuestas planteadas en el ejercicio realizado con niños, niñas y adolescentes en los encuentros estratégicos de la rendición de cuentas del periodo 2016-2019, para lo cual se adelantaron 5 encuentros de dialogo participativos dirigidos a primera infancia — madres gestantes y lactantes, infancia, adolescencia, juventud, familia y una audiencia pública participativa de rendición de cuentas de niñez, adolescencia y juventud con la participación de 736 personas de los diferentes grupos poblaciones, como se describe a continuación:

Primer encuentro espacio de dialogo participativo con niños y niñas entre los 0-5 años, madres gestantes y lactantes en el Centro de Desarrollo Infantil Los Angelitos del municipio de Villanueva con la participación de 115 personas, de los cuales 74 participantes menores de 5 años, 41 madres lactantes y gestantes.



- Segundo encuentro se realizó con niños y niñas de 6 a 11 años del municipio de San Luis de Palenque en la institución educativa Francisco Lucea, Sede Primaria, grados 2°,3°,4° y 5°un entorno familiar para ellos con la participación de 101 niños y niñas.
- Tercer encuentro de dialogo participativo con 101 adolescentes de las instituciones educativas Antonio Martínez y Luis Hernández Vargas del municipio de Hato Corozal.
- Cuarto encuentro de dialogo participativo con 100 jóvenes del Instituto Técnico Diversificado y Plataforma de Juventud Municipal del municipio de Monterrey.
- El quinto encuentro de dialogo participativo con familias del municipio de Pore con 109 personas: niños, niñas, adolescentes, madres y padres de familia.
- Finalmente la audiencia pública participativa de rendición de cuentas de niñez, adolescencia y juventud con la participación de 210 personas.

Con los insumos de estos encuentros de participación se construyó el plan de mejoramiento que fue insumo importante para la formulación de las metas del plan de desarrollo, así mismo, la gobernación de Casanare cuenta con Política Pública de Primera infancia, Infancia y adolescencia la cual fue adoptada mediante Ordenanza No. 005 de 2015 la cual también fue parte importante para este proceso.

Por otro lado se realizaron mesas de participación ciudadana zonales a las cuales asistió la comunidad para presentar sus propuestas, de esta manera se realizó una mesa de participación ciudadana exclusiva para escuchar las propuestas dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia, a la cual asistieron niños y adolescentes, rectores de la instituciones educativas del departamento, entre otros. Asistieron 90 personas entre niños, niñas, adolescentes de los diferentes municipios y persona adultas.