



Alcaldía Municipal  
**Ibagué**

por  
**IBAGUÉ**  
con todo el corazón



# DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA – MUNICIPIO DE IBAGUÉ

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO  
ALCALDE DE IBAGUÉ 2016-2019**



## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| PRESENTACIÓN .....   | 7  |
| 1. ANÁLISIS DE CONTEXTO TERRITORIAL .....                            | 9  |
| 1.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA: .....                                      | 9  |
| 1.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA: .....                                      | 10 |
| 1.2.1 Tamaño Poblacional .....                                       | 10 |
| 1.2.2 Crecimiento poblacional .....                                  | 11 |
| 1.2.3 Población víctima del conflicto armado.....                    | 13 |
| 1.2.4 Desplazamiento forzado .....                                   | 15 |
| 1.2.5 Niños, Niñas y Adolescentes en situación de discapacidad. .... | 16 |
| 1.3 DINÁMICA SOCIAL:.....  | 21 |
| 1.3.1 Analfabetismo: .....   | 21 |
| 1.3.2 Acceso a Telecomunicaciones .....                              | 21 |
| 1.4 DINÁMICA FAMILIAR: .....   | 22 |
| 1.4.1 Jefatura de hogar: según edad sexo , actividad económica ..... | 22 |
| 1.5 DINÁMICA ECONÓMICA.....  | 24 |
| 1.5.1 Pobreza y Pobreza Extrema: .....                               | 24 |
| 1.5.2 Coeficiente de Gini Nacional y Departamental: .....            | 25 |
| 1.5.3 Desempleo .....  | 25 |
| .....  | 27 |
| 2. CATEGORÍA DE DERECHO DE EXISTENCIA.....                           | 27 |
| 2.1 TRANSVERSALES: .....   | 28 |
| 2.2 PRIMERA INFANCIA (0-5) AÑOS:.....                                | 35 |
| 2.3 INFANCIA (6-11) AÑOS.....  | 56 |
| 2.4 ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS). ....                                  | 63 |
| 3. CATEGORÍA DE DERECHOS DE DESARROLLO.....                          | 67 |
| 3.1 PRIMERA INFANCIA .....   | 68 |
| 3.2 INFANCIA .....   | 73 |



|  |     |
|--|-----|
| 3.3. ADOLESCENCIA .....                    | 79  |
| 4. CATEGORÍA DE DERECHO DE CIUDADANÍA..... | 91  |
| 5. CATEGORÍA DE DERECHO DE PROTECCIÓN..... | 93  |
| 5.1 TRANSVERSALES .....                    | 93  |
| 5.2 PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS):.....      | 95  |
| 5.3 INFANCIA (6-11 AÑOS).....              | 110 |
| 5.4 ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) .....        | 124 |



## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

|  |    |
|--|----|
| Ilustración 1. Mapa de la división por comunas del área urbana de Ibagué.....  | 9  |
| Ilustración 2. Pirámides poblacionales del municipio de Ibagué 1985 y 2015. ....   | 11 |
| Ilustración 3. Tasa de analfabetismo de Ibagué, 2012-2015 .....  | 21 |
| Ilustración 4. Participación porcentual en el uso de Internet banda ancha y banda angosta por trimestre. Ibagué, 2014 – 2015 por trimestre. .... | 22 |
| Ilustración 5. Incidencia de la Pobreza Monetaria. Ibagué, Tolima y Colombia. 2002 – 2015. ....  | 24 |
| Ilustración 6. Coeficiente de Gini. 2002-2015. ....  | 25 |
| Ilustración 7. Razón de mortalidad materna, 2011-2015. ....  | 28 |
| Ilustración 8. Porcentaje de atención institucional del parto por personal capacitado, 2011-2015.....  | 30 |
| Ilustración 9. Prevalencia de VIH en menores de 18 años, 2011-2015. ....   | 31 |
| Ilustración 10. Calidad del agua- IRCA en el municipio de Ibagué, 2011-2015.....   | 32 |
| Ilustración 11. Cobertura de agua potable. ....  | 33 |
| Ilustración 12. Continuidad del servicio del agua /horas al día. ....  | 34 |
| Ilustración 13. Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año). ....   | 35 |
| Ilustración 14. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o mas controles prenatales .....   | 36 |
| Ilustración 15. Tasa de mortalidad en menores de 0 a 5 años. ....  | 37 |
| Ilustración 16. Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años.....   | 40 |
| Ilustración 17. Mortalidad en niños, niñas entre (0-5) años por dengue (Casos).....  | 41 |
| Ilustración 18. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer. ....   | 44 |
| Ilustración 19. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos. ....   | 45 |
| Ilustración 20. Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año... ..   | 46 |
| Ilustración 21. Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.....                     | 47 |
| Ilustración 22. Cobertura de vacunación contra Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año. ....   | 48 |
| Ilustración 23. Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año.....  | 49 |
| Ilustración 24. Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año. ....   | 50 |
| Ilustración 25. Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año. ....   | 51 |
| Ilustración 26. Tasa de mortalidad fetal.....  | 52 |
| Ilustración 27. Incidencia de Sífilis Congénita en recién nacidos. ....  | 53 |
| Ilustración 28. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años, afiliados al SGSSS .....  | 55 |
| Ilustración 29. Causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años, 2011-2015 .....  | 56 |
| Ilustración 30. Mortalidad de niños, niñas de 6 a 11 años, por dengue (Casos).....   | 59 |
| Ilustración 31. Causas de morbilidad de 6 a 11 años, 2011-2013.....  | 60 |
| Ilustración 32. Porcentaje de niños, niñas de 6 a 11 años, afiliados al SGSSS. ....  | 62 |
| Ilustración 33. Tasa de mortalidad (en personas entre 12 y 17 años) asociada a VIH/ SIDA..   | 65 |
| Ilustración 34. Tasa de fecundidad específica (12 a 17 años). ....   | 65 |
| Ilustración 35. Porcentaje de adolescentes afiliados al SGSSS. ....  | 66 |
| Ilustración 36. Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF .....   | 68 |
| Ilustración 37. Número de niños y niñas atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar   | 69 |
| Ilustración 38. Porcentaje de niños y niñas matriculados en pre jardín, jardín y transición 3-5 años .....                                       | 70 |
| Ilustración 39. Cobertura escolar neta en transición .....   | 71 |
| Ilustración 40. Cobertura escolar bruta en preescolar.....   | 72 |
| Ilustración 41. Cobertura escolar bruta en transición.....   | 73 |
| Ilustración 42. Cobertura escolar neta para educación básica primaria.....   | 74 |



|   |     |
|---|-----|
| Ilustración 43. Cobertura escolar bruta para educación básica primaria .....                                  | 75  |
| Ilustración 44. Tasa de deserción en básica primaria .....  | 76  |
| Ilustración 45. Tasa de repitencia en educación básica primaria .....   | 77  |
| Ilustración 46. Cobertura escolar neta para educación básica secundaria .....                                 | 79  |
| Ilustración 47. Cobertura escolar neta para educación media .....   | 80  |
| Ilustración 48. Cobertura escolar bruta para educación básica secundaria .....                                | 81  |
| Ilustración 49. Cobertura escolar bruta para educación media .....  | 82  |
| Ilustración 50. Tasa de deserción en educación básica secundaria .....  | 83  |
| Ilustración 51. Tasa de deserción en educación media .....  | 84  |
| Ilustración 52. Tasa de repitencia en educación básica secundaria .....                                       | 85  |
| Ilustración 53. Tasa de repitencia en educación media .....   | 86  |
| Ilustración 54. Tasa de analfabetismo .....   | 87  |
| Ilustración 55. Proporción de niños y niñas menores a un año con registro civil por lugar de residencia ..... | 92  |
| Ilustración 56. Tasa de trabajo infantil .....  | 94  |
| Ilustración 57. Tasa de muertes por causa externa 0 a 5 años .....  | 96  |
| Ilustración 58. Tasa de homicidios 0-5 años .....   | 97  |
| Ilustración 59. Tasa de muertes por otros accidentes 0 a 5 años .....   | 98  |
| Ilustración 60. Tasa de violencia intrafamiliar 0 a 5 años .....  | 99  |
| Ilustración 61. Tasa de violencia 0 a 5 años .....  | 100 |
| Ilustración 62. Tasa de violencia interpersonal 0 a 5 años .....  | 101 |
| Ilustración 63. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual 0 a 5 años ...                     | 102 |
| Ilustración 64. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años .....                                  | 103 |
| Ilustración 65. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años, media departamental .....             | 105 |
| Ilustración 66. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años, media nacional ....                   | 105 |
| Ilustración 67. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 0 a 5 años .....                             | 106 |
| Ilustración 68. Porcentaje de víctimas del desplazamiento forzado 0 a 5 años, por género.                     | 107 |
| Ilustración 69. Porcentaje de víctimas de amenazas 0 a 5 años .....   | 108 |
| Ilustración 70. Número de lesionados por pólvora 0 a 5 años .....   | 110 |
| Ilustración 71. Tasa de muertes por causas externas 6 a 11 años. ....   | 111 |
| Ilustración 72. Tasa de muertes por otros accidentes 6 a 11 años .....  | 112 |
| Ilustración 73. Tasa de muertes por accidentes de tránsito 6 a 11 años .....                                  | 113 |
| Ilustración 74. Tasa de violencia intrafamiliar 6 a 11 años .....   | 114 |
| Ilustración 75. Tasa de violencia 6 a 11 años .....   | 115 |
| Ilustración 76. Tasa de violencia interpersonal 6 a 11 años .....   | 116 |
| Ilustración 77. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual 6 a 11 años .                      | 117 |
| Ilustración 78. Porcentaje de Víctimas del Conflicto Armado 6 a 11 años .....                                 | 117 |
| Ilustración 79. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años, media departamental .....            | 119 |
| Ilustración 80. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años, media nacional ...                   | 119 |
| Ilustración 81. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años .....                            | 120 |
| Ilustración 82. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años, por género .....                | 121 |
| Ilustración 83. Porcentaje de víctimas de amenazas 6 a 11 años .....  | 122 |
| Ilustración 84. Tasa de muertes por causas externas 12 a 17 años .....  | 125 |
| Ilustración 85. Tasa de homicidios 12 a 17 años .....   | 126 |
| Ilustración 86. Tasa de suicidios 12 a 17 años .....  | 127 |
| Ilustración 87. Tasa de muertes por otros accidentes 12 a 17 años .....                                       | 128 |
| Ilustración 88. Tasa de muertes por accidentes de tránsito 12 a 17 años .....                                 | 129 |
| Ilustración 89. Tasa de violencia intrafamiliar 12 a 17 años .....  | 130 |
| Ilustración 90. Tasa de violencia 12 a 17 años .....  | 131 |





|   |            |
|---|------------|
| <b>Ilustración 91. Tasa de violencia de pareja 12 a 17 años .....</b>   | <b>132</b> |
| <b>Ilustración 92. Tasa de violencia interpersonal 12 a 17 años .....</b>   | <b>133</b> |
| <b>Ilustración 93. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual .....</b>                                       | <b>134</b> |
| <b>Ilustración 94. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años .....</b>   | <b>135</b> |
| <b>Ilustración 95. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años, cifra departamental .....</b>                    | <b>136</b> |
| <b>Ilustración 41. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años, media nacional .</b>                             | <b>137</b> |
| <b>Ilustración 97. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años .....</b>                                    | <b>138</b> |
| <b>Ilustración 98. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años, por género .....</b>                        | <b>139</b> |
| <b>Ilustración 99. Porcentaje de víctimas de amenazas 12 a 17 años .....</b>  | <b>140</b> |
| <b>Ilustración 100. Número de víctimas de amenazas 12 a 17 años .....</b>   | <b>141</b> |
| <b>Ilustración 101. Número de lesionados de pólvora 12 a 17 años.....</b>   | <b>143</b> |
| <b>Ilustración 102. Número de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años ....</b>                             | <b>144</b> |
| <b>Ilustración 103. Porcentaje de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años, por edad .....</b>              | <b>145</b> |
| <b>Ilustración 104. Número de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años, por tipificación de delito.....</b> | <b>146</b> |
| <b>Ilustración 105. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años .....</b>  | <b>147</b> |
| <b>Ilustración 106. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años, por edad ....</b>                               | <b>148</b> |
| <b>Ilustración 107. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años, por tipificación del delito.....</b>            | <b>148</b> |





## INDICE DE TABLAS

|  |     |
|--|-----|
| Tabla 1. Comportamiento Poblacional Tolima y principales municipios. 1985 – 2015.....  | 11  |
| Tabla 2. Población por ciclo vital 2005-2015. ....   | 13  |
| Tabla 3. Personas Víctimas del Conflicto Armado, Ibagué 1985-2015. ....  | 14  |
| Tabla 4. Víctimas del Desplazamiento Forzado, Ibagué 1985-2015. ....   | 15  |
| Tabla 5. Evolución del número de personas desplazadas por expulsión (lugar de ocurrencia) y por recepción (lugar de ocurrencia). Ibagué, 200.-2015.....  | 16  |
| Tabla 6. Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio en condición de discapacidad. ....  | 17  |
| Tabla 7. Personas de 15 años y más con menos de dos años de escolaridad en Ibagué. ....  | 21  |
| Tabla 8. Acceso a telecomunicaciones en Ibagué, 2015.....  | 21  |
| Tabla 9. Total personas, hogares y personas por hogar, 2015. ....  | 23  |
| Tabla 10. Caracterización jefatura del hogar en Ibagué, 2015.....  | 23  |
| Tabla 11. Tasa de Desempleo Anual. Octubre – diciembre 2014-2015.....  | 26  |
| Tabla 12. Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años.....  | 38  |
| Tabla 13. Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en niños y niñas menores de 5 años.....                                    | 42  |
| Tabla 14. Prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años.....   | 42  |
| Tabla 15. Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas en primera infancia. ....  | 43  |
| Tabla 16. Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años. ....   | 52  |
| Tabla 17. Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 0 a 5 años. (Diferenciar en las de consulta por urgencias y consultas regulares). .... | 54  |
| Tabla 18. Cinco primeras causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años.....   | 57  |
| Tabla 19. Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 6 a 11 años. (2011-2013) .....   | 61  |
| Tabla 20. Números totales y porcentajes de niños, niñas de 6 a 11 años, afiliados al SGSSS. ....   | 62  |
| Tabla 21. Cinco primeras causas de mortalidad en adolescentes.....   | 63  |
| Tabla 22. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas .....                   | 78  |
| Tabla 23. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas. ....                   | 88  |
| Tabla 24. Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas saber 11°. ....  | 89  |
| Tabla 25. Puntajes promedio en las pruebas SABER 11° Lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e Inglés.....        | 89  |
| Tabla 26. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF en PARD .....  | 95  |
| Tabla 27. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF en PARD - Víctimas de violencia sexual.....  | 95  |
| Tabla 28. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años.....  | 103 |
| Tabla 29. Número de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años.....  | 104 |
| Tabla 30. Número de víctimas de desplazamiento forzado 0 a 5 años.....   | 107 |
| Tabla 31. Número de víctimas de amenazas 0 a 5 años.....   | 108 |
| Tabla 32. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años.....   | 118 |
| Tabla 33. Número de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años.....   | 118 |
| Tabla 34. Número de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años.....  | 121 |
| Tabla 35. Número de víctimas de amenazas 6 a 11 años.....  | 123 |
| Tabla 36. Número de lesionados por pólvora 6 a 11 años.....  | 124 |
| Tabla 37. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años.....  | 135 |
| Tabla 38. Número de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años.....  | 136 |
| Tabla 39. Número de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años.....   | 138 |





## PRESENTACIÓN

Por encima de la exigencia legal, que el Código de Infancia y Adolescencia señala para los mandatarios territoriales frente a la exigencia de presentar como anexo al plan de desarrollo el diagnóstico de la infancia y adolescencia, resulta elemental para un municipio como Ibagué, que según las proyecciones del DANE para el 2015, tiene 553.524 habitantes, de los cuales nuestra población de niñez y adolescencia, supera el 30% de la población, por lo tanto este segmento poblacional se convierte en una prioridad incuestionable para nuestra agenda pública. Ellos tienen derecho a que nos ocupemos a fondo de su educación, salud, el territorio para el deporte, la recreación, la cultura, y los demás aspectos que garanticen su desarrollo y protección integral. Para tal efecto, se requiere aproximarnos a conocer su realidad situacional con enfoque de derechos, poblacional, territorial, diferencial y perspectiva de género.

En este sentido el diagnóstico que se pone a consideración del Honorable Concejo Municipal de Ibagué, tuvo en cuenta, los lineamientos técnicos emanados de la Procuraduría General de la Nación, los indicadores situacionales y el informe de gestión sobre la garantía de derechos presentados para la rendición pública de cuentas de infancia y adolescencia elaborado por la anterior administración.

Las cifras fueron ajustadas y adicionadas teniendo en cuenta para algunos indicadores las cifras certificadas por el DANE a 2014 y *preliminares* a 2015, igualmente las cifras de educación fueron tomadas del Sistema de Matrícula Estudiantil SIMAT y el ICFES. Para la construcción de los indicadores de violencia contra niños, niñas y adolescentes, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses entregó cifras preliminares. Los datos para la construcción de los indicadores de restablecimientos de derechos y de responsabilidad penal de adolescentes fueron suministrados por el ICBF. Para la construcción de los indicadores correspondientes hechos victimizantes se tomó la información de la Red Nacional de Información (RNI) de la Unidad de Víctimas.

Las condiciones de inferioridad, vulneración, amenaza e inobservancia reflejados en el presente diagnóstico fueron tenidas en cuenta en la formulación del plan de desarrollo para fijar la apuesta que desarrollamos *con todo el*





*corazón*, para los niños niñas y adolescentes que viven en Ibagué con especial énfasis para nuestra población de la zona rural que viven un rezago histórico, en la garantía y restablecimiento de sus derechos.

**Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez**  
Alcalde de Ibagué 2016-2019

## 1. ANÁLISIS DE CONTEXTO TERRITORIAL

### 1.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

El municipio de Ibagué limita por el norte con los municipios de Anzoátegui y Alvarado. Por el oriente con Piedras y Coello. Por el sur con San Luis y Rovira. Por el occidente con Cajamarca y los departamentos de Quindío y Risaralda. Por medio del Acuerdo 044 de 1998, se estableció la División Territorial de Ibagué en 13 comunas que agrupan 712 barrios.

**Ilustración 1. Mapa de la división por comunas del área urbana de Ibagué.**



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

La temperatura del municipio oscila entre los 18° - 30°C. Los meses más calurosos son entre diciembre y febrero y julio a agosto; y los periodos con mayor cantidad de lluvia son de marzo a mayo y de septiembre a noviembre.

El 97% del territorio del municipio corresponde al sector rural, y tan sólo el 3% al urbano, con un total de 15.6 millones de metros cuadrados construidos. Ibagué está



surcado por tres grandes cuencas: el río Totare (31.320 Has), el Coello (99.382 Has) y el Opia (31.101 Has).

Su ubicación en el centro del país le otorga a Ibagué potencialidades en materia de conexión comercial y estratégica. Es un importante enclave para el desarrollo de macroproyectos viales, de transporte de carga, almacenaje y distribución de mercancías, lo que redundará en un claro beneficio para los sectores turístico, agroindustrial, comercial y de servicios. Entre los macro proyectos más importantes, figuran:

- Doble calzada Ibagué - Girardot
- Túnel de la línea
- Aeropuerto Internacional de carga de Flandes
- Proyecto “Concesión Sistema Ferroviario Central”
- Proyecto YUMA para recuperar la navegabilidad por el río Magdalena

## 1.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA:

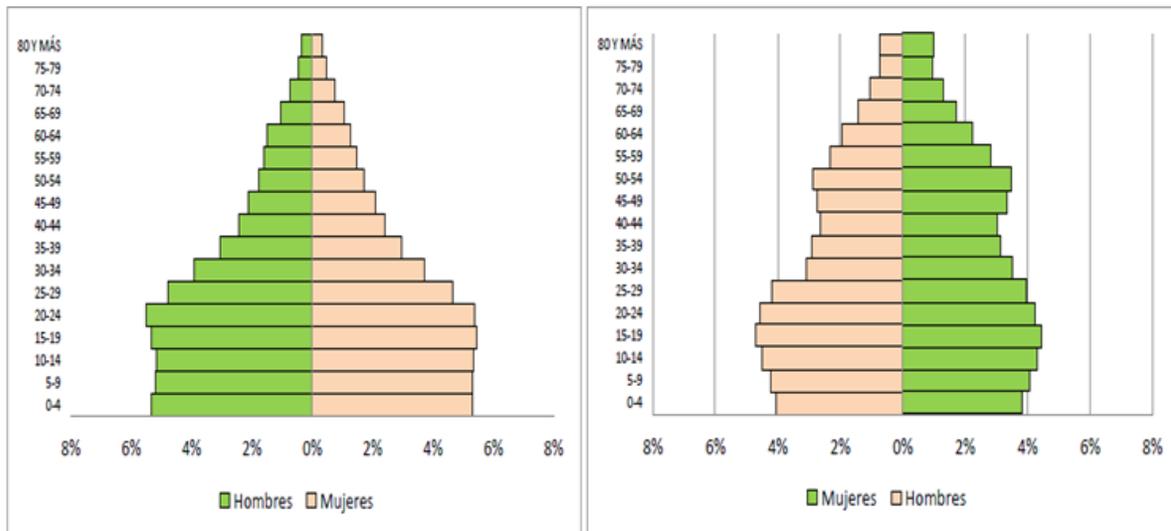
### 1.2.1 *Tamaño Poblacional*

Ibagué es el centro de servicios, comercial, administrativo y financiero más grande del Tolima, y en los últimos años ha sido objeto de grandes inversiones en materia de infraestructura, construcción y desarrollo comercial de la ciudad, así como también debido a la ausencia de suelos para las construcciones en las grandes capitales ha sido receptor de migrantes. De la totalidad de habitantes de Ibagué para 2015, el 48,57% son hombres (268.853 habitantes) y el 51,43% son mujeres (284.671 habitantes).

Es así, como comparando las pirámides poblacionales desde el año 1985 a 2015, se evidencia que los jóvenes a lo largo del tiempo han perdido participación en el total de habitantes, la parte media corresponde a personas entre 25 a 50 años donde se ancha, pero se evidencia aún más en la parte superior indicando un comportamiento regresivo, debido al envejecimiento de la población. De igual forma, muestra un cambio en la estructura de la población debida a la disminución de la natalidad reflejada en una menor proporción de menores de 5 años, un incremento de la población adulta mayor y un fenómeno de reducción de población en edad de

30 a 49 años tanto para hombres como para mujeres, posiblemente debido a procesos migratorios y en menor medida a mortalidad

**Ilustración 2. Pirámides poblacionales del municipio de Ibagué 1985 y 2015.**



Fuente. Elaboración PNUD a partir de proyecciones de población realizadas por el DANE.

### 1.2.2 Crecimiento poblacional

#### ➤ Comportamiento poblacional Ibagué y principales municipios del Tolima.

Entre el censo de 1985 y las proyecciones de población para el año 2015, Ibagué presentó un crecimiento poblacional de 58,49%, al pasar el número de habitantes de 349.241 a 553.524. Este ritmo de crecimiento de la población fue superior al que presentó Colombia (56,49%) durante el mismo periodo de tiempo. Así mismo, si se compara con el ritmo de crecimiento poblacional del Tolima y algunos de los principales municipios del departamento, Ibagué presenta porcentajes de crecimiento poblacional muchos mayores.

**Tabla 1. Comportamiento Poblacional Tolima y principales municipios. 1985 – 2015.**

| CIUDAD    | 1985       | 2015       | Tasa Media de Crecimiento Exponencial 1985-2015 (%) |
|-----------|------------|------------|---|
| Ibagué    | 349.241    | 553.524    | 1,535   |
| Espinal   | 68.657     | 76.227     | 0,349   |
| Chaparral | 48.372     | 47.195     | -0,082  |
| Honda     | 30.217     | 24.781     | -0,661  |
| Líbano    | 44.590     | 40.456     | -0,324  |
| Cajamarca | 20.325     | 19.656     | -0,112  |
| Tolima    | 1.245.647  | 1.408.272  | 0,409   |
| Colombia  | 30.802.221 | 48.203.405 | 1,493   |

Fuente. Proyecciones de población realizadas por el DANE.

### ➤ Crecimiento poblacional por ciclos vitales

Una evidencia estadística clara es que los niños hasta cinco años representaban en 2005 el 10,98% de la población de Ibagué, pero en 2015 eran 9,49%. Los infantes entre 6 y 11 años pasaron de ser 12,04% de los residentes de Ibagué a 10,11% entre 2005 y 2015. Los adolescentes entre 12 y 17 años prácticamente no han registrado cambios bruscos en su peso poblacional pasando del 10,82% de la población total de Ibagué en el 2005 a 11,76% en el 2015.

En total en Ibagué hay **168,446** niños, niñas y adolescentes para el año 2015 que corresponden al **30,43%** de la población total de la capital del Tolima.

**Tabla 2. Población por ciclo vital 2005-2015.**

| Año  | Población de 0 a 5 años |         |         | Población de 6 a 11 años |         |         | Población de 12 a 17 años |         |         |
|------|-------------------------|---------|---------|--------------------------|---------|---------|---------------------------|---------|---------|
|      | Total                   | Hombres | Mujeres | Total                    | Hombres | Mujeres | Total                     | Hombres | Mujeres |
| 2005 | 54.774                  | 28.108  | 26.666  | 60.045                   | 30.854  | 29.191  | 58.998                    | 30.485  | 28.513  |
| 2006 | 54.481                  | 27.950  | 26.531  | 59.896                   | 30.713  | 29.183  | 59.870                    | 30.976  | 28.894  |
| 2007 | 54.118                  | 27.747  | 26.371  | 59.696                   | 30.578  | 29.118  | 60.360                    | 31.198  | 29.162  |
| 2008 | 53.758                  | 27.550  | 26.208  | 59.410                   | 30.418  | 28.992  | 60.595                    | 31.254  | 29.341  |
| 2009 | 53.468                  | 27.383  | 26.085  | 58.928                   | 30.152  | 28.776  | 60.748                    | 31.248  | 29.500  |
| 2010 | 53.291                  | 27.272  | 26.019  | 58.269                   | 29.778  | 28.491  | 60.876                    | 31.257  | 29.619  |
| 2011 | 52.986                  | 27.109  | 25.877  | 57.727                   | 29.481  | 28.246  | 60.946                    | 31.262  | 29.684  |
| 2012 | 52.745                  | 26.979  | 25.766  | 57.209                   | 29.190  | 28.019  | 60.931                    | 31.248  | 29.683  |
| 2013 | 52.566                  | 26.892  | 25.674  | 56.779                   | 28.951  | 27.828  | 60.761                    | 31.154  | 29.607  |
| 2014 | 52.496                  | 26.866  | 25.630  | 56.359                   | 28.717  | 27.642  | 60.434                    | 30.969  | 29.465  |
| 2015 | 52.535                  | 26.903  | 25.632  | 55.977                   | 28.504  | 27.473  | 59.934                    | 30.680  | 29.254  |

Fuente. Proyecciones de población realizadas por el DANE, 2016

### 1.2.3 Población víctima del conflicto armado.

De acuerdo a la Ley 1448 de 2011 “Se consideran víctimas a aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.”

En Ibagué se presenta el pico más alto de registro de víctimas en el 2007 con 2,545 casos, sin embargo, a partir de ese año el número de víctimas ha disminuido registrándose la cifra más baja en el último año con 916 víctimas.

**Tabla 3. Personas Víctimas del Conflicto Armado, Ibagué 1985-2015.**

| VIGENCIA             | PERSONAS |
|----------------------|----------|
| <b>Antes de 1985</b> | 234      |
| <b>1985</b>          | 23       |
| <b>1986</b>          | 18       |
| <b>1987</b>          | 22       |
| <b>1988</b>          | 34       |
| <b>1989</b>          | 40       |
| <b>1990</b>          | 41       |
| <b>1991</b>          | 88       |
| <b>1992</b>          | 75       |
| <b>1993</b>          | 126      |
| <b>1994</b>          | 124      |
| <b>1995</b>          | 162      |
| <b>1996</b>          | 167      |
| <b>1997</b>          | 122      |
| <b>1998</b>          | 221      |
| <b>1999</b>          | 342      |
| <b>2000</b>          | 504      |
| <b>2001</b>          | 892      |
| <b>2002</b>          | 1,157    |
| <b>2003</b>          | 994      |
| <b>2004</b>          | 1,373    |
| <b>2005</b>          | 1,265    |
| <b>2006</b>          | 1,581    |
| <b>2007</b>          | 2,545    |
| <b>2008</b>          | 2,421    |
| <b>2009</b>          | 1,436    |
| <b>2010</b>          | 1,405    |
| <b>2011</b>          | 1,417    |
| <b>2012</b>          | 1,277    |
| <b>2013</b>          | 1,162    |
| <b>2014</b>          | 1,208    |
| <b>2015</b>          | 916      |

Fuente: Red Nacional de Información, 2016.

#### 1.2.4 Desplazamiento forzado

Tabla 4. Víctimas del Desplazamiento Forzado, Ibagué 1985-2015.

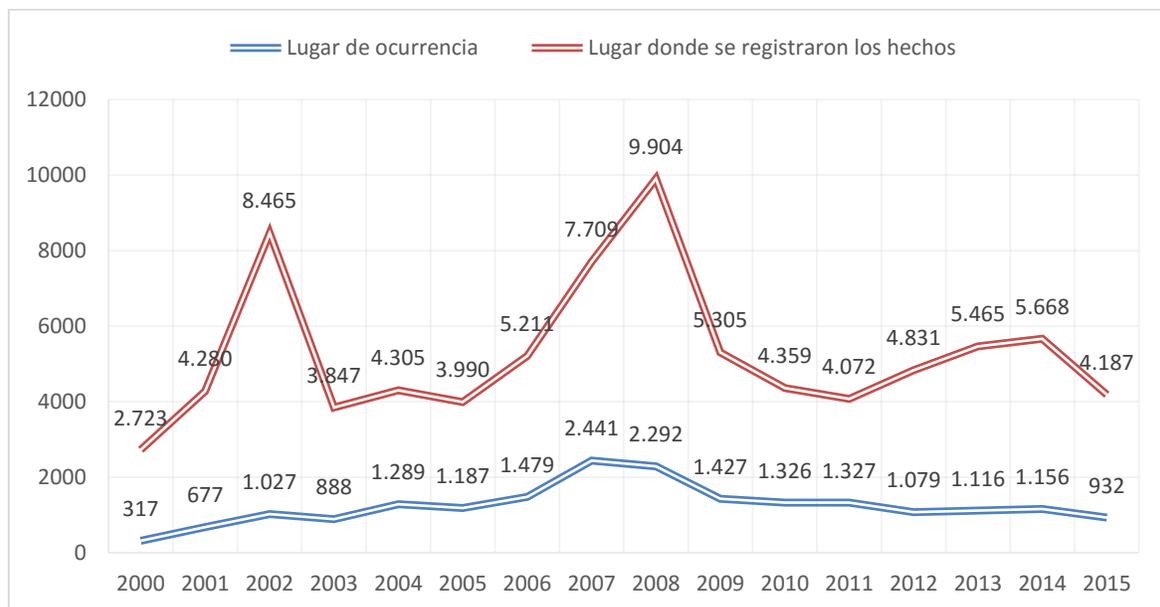
| VIGENCIA          | PERSONAS EXPULSADAS | PERSONAS RECIBIDAS |
|-------------------|---------------------|--------------------|
| <b>Antes 1985</b> | 151                 | 377                |
| <b>1985</b>       | 1                   | 19                 |
| <b>1986</b>       | 9                   | 2                  |
| <b>1987</b>       | 5                   | 138                |
| <b>1988</b>       | 16                  | 930                |
| <b>1989</b>       | 24                  | 612                |
| <b>1990</b>       | 8                   | 2.723              |
| <b>1991</b>       | 41                  | 4.280              |
| <b>1992</b>       | 25                  | 8.465              |
| <b>1993</b>       | 54                  | 3.847              |
| <b>1994</b>       | 53                  | 4.305              |
| <b>1995</b>       | 75                  | 3.990              |
| <b>1996</b>       | 97                  | 5.211              |
| <b>1997</b>       | 60                  | 7.709              |
| <b>1998</b>       | 144                 | 9.904              |
| <b>1999</b>       | 204                 | 5.305              |
| <b>2000</b>       | 294                 | 2.723              |
| <b>2001</b>       | 646                 | 4.280              |
| <b>2002</b>       | 990                 | 8.465              |
| <b>2003</b>       | 842                 | 3.847              |
| <b>2004</b>       | 1,248               | 4.305              |
| <b>2005</b>       | 1,156               | 3.990              |
| <b>2006</b>       | 1,445               | 5.211              |
| <b>2007</b>       | 2,397               | 7.709              |
| <b>2008</b>       | 2,240               | 9.904              |
| <b>2009</b>       | 1,386               | 5.305              |
| <b>2010</b>       | 1,285               | 4.359              |
| <b>2011</b>       | 1,282               | 4.072              |
| <b>2012</b>       | 1,079               | 4.831              |
| <b>2013</b>       | 1,116               | 5.465              |
| <b>2014</b>       | 1,156               | 5.668              |
| <b>2015</b>       | 932                 | 4.187              |

Fuente: Red Nacional de Información – enero 2016.

A partir de 2008, el número de personas desplazadas (tanto por expulsión como por recepción) ha disminuido progresiva y considerablemente. Desde principios de la década del 2000, en Ibagué se empezó a presentar un crecimiento en el número de personas desplazadas, tanto por expulsión como por recepción, el cual tuvo su mayor punto en el año 2007, año en el cual se registraron un total de 10.106 personas desplazadas (2.397 expulsadas y 7.709 recibidas).

Para el año 2014, el número total de personas desplazadas en Ibagué disminuyó en 8.277 personas (entre expulsadas y recibidas), reflejando esto una disminución del conflicto y de victimización de las personas por hechos de despojo o abandono forzado a causa del conflicto armado.

**Tabla 5. Evolución del número de personas desplazadas por expulsión (lugar de ocurrencia) y por recepción (lugar de ocurrencia). Ibagué, 2000-2015.**



Fuente: Red Nacional de Información – marzo, 2016.

Se debe llamar la atención que, si bien tiene un registro de 2.067 personas desplazadas, estas pertenecen en su mayoría a personas recibidas y no a personas expulsadas. Este fenómeno se entiende por la ubicación geográfica del municipio y por la cercanía a municipios del Tolima y Huila que son expulsores.

### 1.2.5 Niños, Niñas y Adolescentes en situación de discapacidad.

Según la base de datos del SISBEN 3 Certificada por el DNP Con corte a enero de 2015 de la Secretaria de Planeación Municipal, en Ibagué existen 4.485 niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad de 146.790 registrados en el SISBEN. En la siguiente tabla se encuentra la distribución por ciclo vital de los diferentes casos de discapacidad que se presentan.

**Tabla 6. Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio en condición de discapacidad.**

| EDAD     | TIPO DE DISCAPACIDAD  | NUMERO DE CASOS |
|----------|---|-----------------|
| <b>0</b> | Sordera Total   | 8               |
| <b>1</b> | Ceguera Total   | 1               |
|          | Sordera Total   | 24              |
|          | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 4               |
|          | Dificultad para entender o aprender                         | 21              |
| <b>2</b> | Sordera Total   | 26              |
|          | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 8               |
|          | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 5               |
|          | Dificultad para entender o aprender                         | 7               |
| <b>3</b> | Sordera Total   | 20              |
|          | Mudez   | 6               |
|          | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 4               |
|          | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 5               |
|          | Dificultad para entender o aprender                         | 21              |
| <b>4</b> | Sordera Total   | 16              |
|          | Mudez   | 6               |
|          | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 20              |
|          | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 10              |
|          | Dificultad para entender o aprender                         | 42              |
| <b>5</b> | sordera total   | 28              |
|          | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 12              |
|          | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 10              |
|          | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 12              |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 133 |
| <b>6</b>  | Ceguera Total   | 2   |
|           | Sordera Total   | 28  |
|           | Mudez   | 3   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 36  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 20  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 30  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 91  |
| <b>7</b>  | Ceguera Total   | 2   |
|           | Sordera Total   | 16  |
|           | Mudez   | 3   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 32  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 30  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 18  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 140 |
| <b>8</b>  | Ceguera Total   | 1   |
|           | Sordera Total   | 30  |
|           | Mudez   | 9   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 28  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 30  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 36  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 161 |
| <b>9</b>  | Ceguera Total   | 2   |
|           | Sordera Total   | 36  |
|           | Mudez   | 9   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 24  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 30  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 24  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 161 |
| <b>10</b> | Sordera Total   | 30  |
|           | Mudez   | 15  |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 24  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 60  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 12  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 112 |
| <b>11</b> | Sordera Total   | 16  |
|           | Mudez   | 6   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 64  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 45  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 18  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 168 |
| <b>12</b> | Ceguera Total   | 2   |
|           | Sordera Total   | 12  |
|           | Mudez   | 6   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 44  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 40  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 24  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 189 |
| <b>13</b> | Ceguera Total   | 3   |
|           | Sordera Total   | 26  |
|           | Mudez   | 9   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 40  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 35  |
|           | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 30  |
|           | Dificultad para entender o aprender                         | 217 |
| <b>14</b> | Ceguera Total   | 5   |
|           | Sordera Total   | 28  |
|           | Mudez   | 6   |
|           | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 52  |
|           | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 20  |

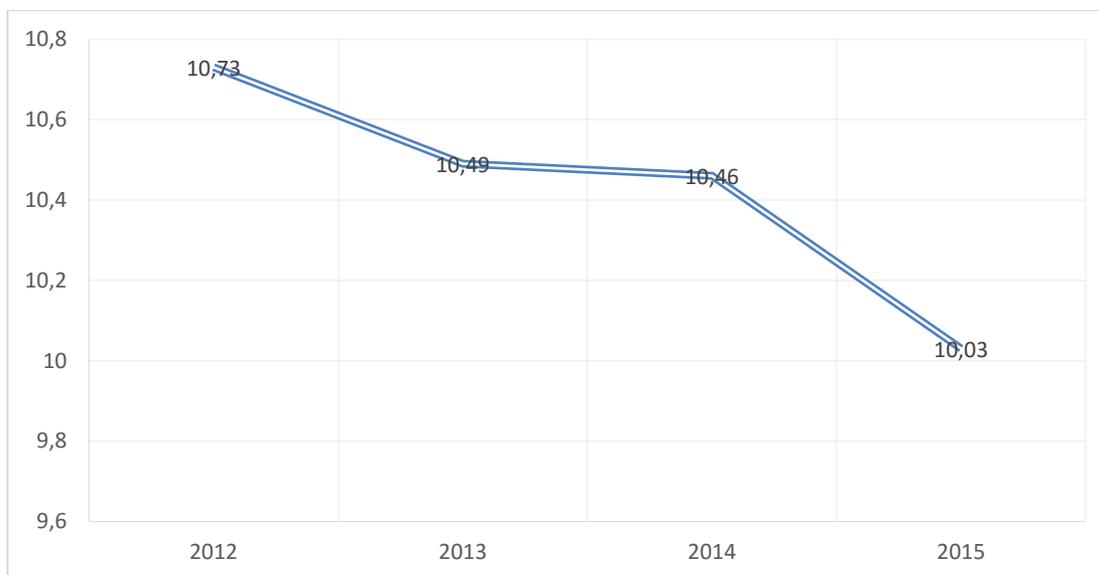
|                    |   |             |
|--------------------|---|-------------|
|                    | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 48          |
|                    | Dificultad para entender o aprender                         | 224         |
| <b>15</b>          | Ceguera Total   | 3           |
|                    | Sordera Total   | 26          |
|                    | Mudez   | 9           |
|                    | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 32          |
|                    | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 30          |
|                    | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 42          |
|                    | Dificultad para entender o aprender                         | 287         |
| <b>16</b>          | Ceguera Total   | 1           |
|                    | Sordera Total   | 26          |
|                    | Mudez   | 12          |
|                    | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 28          |
|                    | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 30          |
|                    | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 90          |
|                    | Dificultad para entender o aprender                         | 315         |
| <b>17</b>          | Sordera Total   | 30          |
|                    | Dificultad para moverse o caminar por sí mismo              | 32          |
|                    | Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo | 55          |
|                    | Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía       | 60          |
|                    | Dificultad para entender o aprender                         | 266         |
| <b>TOTAL CASOS</b> |   | <b>4485</b> |

Fuente: Base de datos SISBEN 3. Certificada por el DNP, corte enero de 2015 Secretaría de Planeación Municipal.

### 1.3 DINÁMICA SOCIAL:

#### 1.3.1 Analfabetismo:

**Ilustración 3. Tasa de analfabetismo de Ibagué, 2012-2015**



Fuente: Secretaría de Educación Municipal, 2016

**Tabla 7. Personas de 15 años y más con menos de dos años de escolaridad en Ibagué.**

| Personas de 15 años y más con menos de dos años de escolaridad |      |        |      |       |     |          |     |        |     |       |     |       |    |        |      |       |      | Brecha hombre mujer |          |       |
|--|------|--------|------|-------|-----|----------|-----|--------|-----|-------|-----|-------|----|--------|------|-------|------|---------------------|----------|-------|
| Total  |      |        |      |       |     | Cabecera |     |        |     |       |     | Resto |    |        |      |       |      | Total               | Cabecera | Resto |
| total  |      | Hombre |      | Mujer |     | total    |     | Hombre |     | Mujer |     | total |    | Hombre |      | Mujer |      |                     |          |       |
| Total  | %    | Total  | %    | Total | %   | Total    | %   | Total  | %   | Total | %   | Total | %  | Total  | %    | Total | %    |                     |          |       |
| 18749  | 7.79 | 9040   | 8.38 | 9709  | 7.3 | 15015    | 6.9 | 6753   | 7.1 | 8262  | 6.8 | 3734  | 16 | 2287   | 18.9 | 1447  | 12.8 | 1.06                | 0.24     | 6.1   |

Fuente: SISBEN III, corte a enero de 2015.

#### 1.3.2 Acceso a Telecomunicaciones

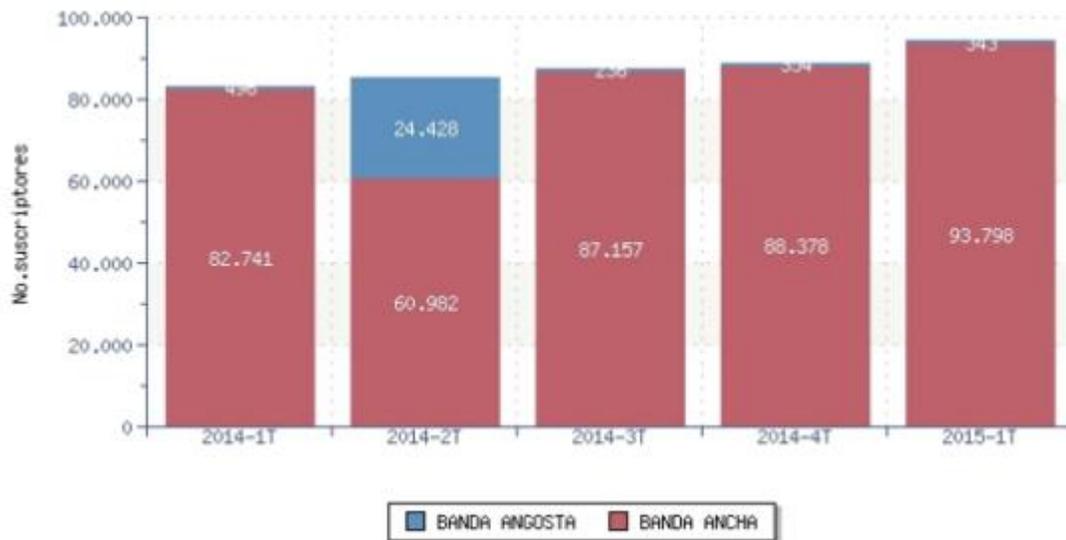
En materia de TIC, Ibagué ha incrementado el número de usuarios de Internet y de líneas telefónicas. La siguiente tabla muestra el número de usuarios y hogares con el servicio en los distintos tipos de telecomunicaciones.

**Tabla 8. Acceso a telecomunicaciones en Ibagué, 2015.**

| Tipo de Telecomunicación | Número usuarios |
|--------------------------|-----------------|
| <b>Internet</b>          | 94.141          |
| <b>Telefonía</b>         | 145,782         |
| <b>Televisión</b>        | 115,997         |

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2015.

**Ilustración 4. Participación porcentual en el uso de Internet banda ancha y banda angosta por trimestre. Ibagué, 2014 – 2015 por trimestre.**



Fuente: Cifras de MINTIC, 2016.

Durante el periodo de tiempo analizado, se presenta una mayor participación de usuarios con internet banda ancha, sin embargo, en el segundo trimestre de 2014 se empieza a presentar un incremento de usuarios de internet banda angosta.

## 1.4 DINÁMICA FAMILIAR:

### 1.4.1 Jefatura de hogar: según edad sexo , actividad económica

En Ibagué según los cálculos realizados con base en los datos del SISBEN certificada por el DNP con corte a abril de 2015, las personas en el hogar promedio son 3,56 de un total de hogares de 99.449.

**Tabla 9. Total personas, hogares y personas por hogar, 2015.**

| Personas | Hogares | Personas/Hogar |
|----------|---------|----------------|
| 353892   | 99449   | 3.56           |

Fuente: Ibagué, Base de datos SISBEN Certificada por el DNP corte a abril de 2015

La siguiente tabla muestra la caracterización de la jefatura de hogar por grupos de edad, sexo y el número total de familias.

**Tabla 10. Caracterización jefatura del hogar en Ibagué, 2015.**

| CARACTERIZACION JEFATURA DEL HOGAR | NUMERO DE FAMILIAS SEGÚN CARACTERISTICAS DEL HOGAR |
|------------------------------------|--|
| HOMBRE 14-17 AÑOS                  | 0  |
| MUJER 14-17 AÑOS                   | 35   |
| HOMBRE 18-28 AÑOS                  | 2376   |
| MUJER 18- 28 AÑOS                  | 5840   |
| HOMBRE 29 A 39 AÑOS                | 9208   |
| MUJER 29 A 39 AÑOS                 | 11309  |
| HOMBRE 40 A 49 AÑOS                | 11639  |
| MUJER 40 A 49 AÑOS                 | 10733  |
| HOMBRE 50 A 59 AÑOS                | 11506  |
| MUJER 50 A 59 AÑOS                 | 9691   |
| HOMBRE 60 A 69 AÑOS                | 7839   |
| MUJER 60 A 69 AÑOS                 | 6238   |
| HOMBRE 70 A 79 AÑOS                | 1957   |
| MUJER 70 A 79 AÑOS                 | 1843   |
| HOMBRE 80 y mas                    | 2218   |
| MUJER 80 y mas                     | 2095   |

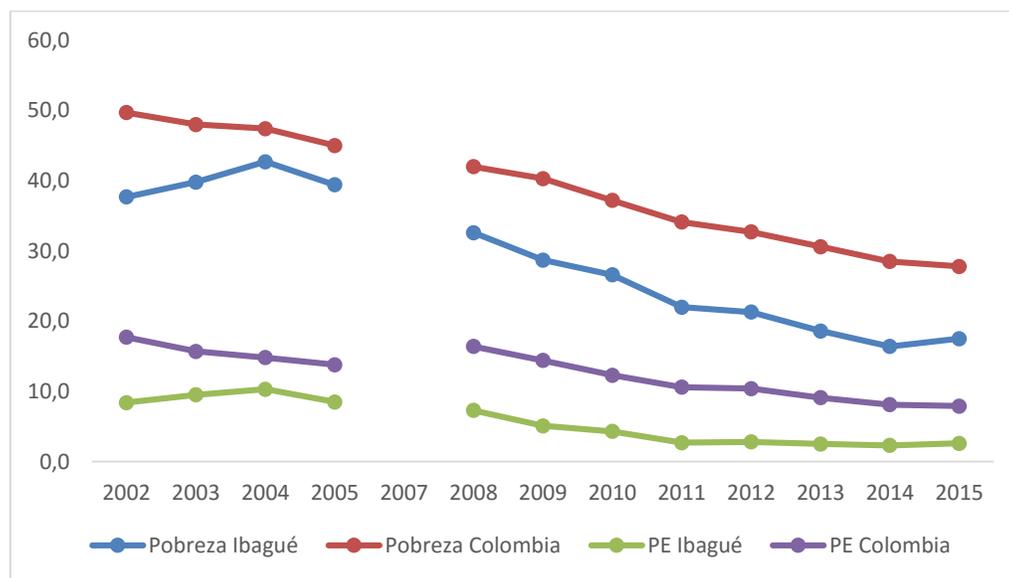
Fuente: Ibagué, Base de datos SISBEN Certificada por el DNP corte a abril de 2015.

## 1.5 DINÁMICA ECONÓMICA

### 1.5.1 Pobreza y Pobreza Extrema:

La incidencia de la pobreza monetaria en Ibagué ha mostrado comportamientos favorables en el periodo 2002 – 2014, siendo inferiores que en Tolima y Colombia. Desde 2002, la reducción de esta incidencia queda evidenciada en la disminución de 21,3 puntos porcentuales hasta el 2013. Así mismo, desde 2005 se presentaron disminuciones interanuales en el indicador.

**Ilustración 5. Incidencia de la Pobreza Monetaria. Ibagué, Tolima y Colombia. 2002 – 2015.**



Fuente: Elaboración propia con base en cifras de DANE, 2016.

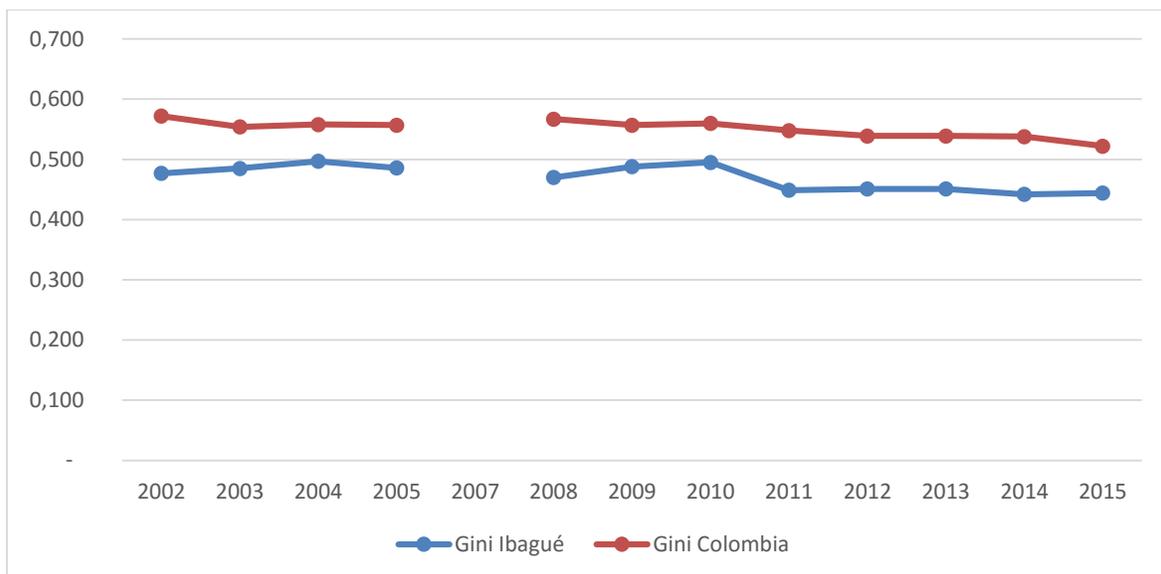
Si bien se presentan comportamientos decrecientes en todos los niveles territoriales, la incidencia de la pobreza monetaria en Ibagué presenta niveles inferiores que en Colombia. En el año 2015, la cifra fue de 17,5%, la cual es el segundo nivel más bajo de pobreza que presentó el Municipio durante todo el periodo de tiempo analizado, solo superado por el año 2014 con 16,4%.

Teniendo en cuenta las proyecciones de población para el año 2015, del número total de habitantes de Ibagué (553.524), aproximadamente 96.866 viven en situación de pobreza, mientras que cerca de 14.391 viven en situación de pobreza extrema.

### 1.5.2 Coeficiente de Gini Nacional y Departamental:

En materia de Coeficiente de Gini, para 2014 Ibagué tuvo la cifra más baja en el periodo estudiado (2002-2015), siendo la tercera ciudad menos desigual de Colombia después de Valledupar y Bucaramanga. La desigualdad de ingresos es medida por medio del Coeficiente de Gini, el cual oscila entre 0 y 1. Mientras más cercano de 1 esté, más desigualdad existe entre los ingresos de los hogares. Para el año 2015, Ibagué presentó un Coeficiente de Gini de 0,444 aumentando 0,002 puntos con respecto al año anterior.

**Ilustración 6. Coeficiente de Gini. 2002-2015.**



Fuente: DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares 2016.

La diferencia entre el Coeficiente de Gini de Ibagué y el de Colombia se puede explicar por las grandes brechas que se presentan en las grandes ciudades de Colombia, a las diferencias territoriales y a las brechas entre lo urbano y lo rural.

### 1.5.3 Desempleo

La tasa de desempleo en Ibagué ha mostrado un ritmo decreciente entre 2005-2014, pero aún no se alcanza la meta programada. Desde el año 2005, Ibagué presenta un promedio de crecimiento interanual de su tasa de desempleo del -6,07%, lo cual es reflejo de las diferentes dinámicas locales en materia económica e institucional que han contribuido a la disminución del desempleo.

**Tabla 11. Tasa de Desempleo Anual. Octubre – diciembre 2014-2015**

| Indicador           | Total Nacional         | Ibagué | Total Nacional         | Ibagué |
|---------------------|------------------------|--------|------------------------|--------|
|                     | Octubre - diciembre 14 |        | Octubre - diciembre 15 |        |
| TGP (%)             | 65,5                   | 67,8   | 65,9                   | 70,1   |
| TO (%)              | 60,2                   | 59,9   | 60,6                   | 61,9   |
| TD (%)              | 8,1                    | 11,7   | 8,0                    | 11,7   |
| OCUPADOS (MILES)    | 22.272                 | 251    | 22.747                 | 262    |
| DESOCUPADOS (MILES) | 1.961                  | 33     | 1.982                  | 35     |
| INACTIVOS (MILES)   | 12.787                 | 135    | 12.806                 | 127    |

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares del DANE (2016)

Si bien en este campo se han tenido algunos avances en la última década, no se logró la meta de 8,5% en la tasa de desempleo para los ODM.

Aunque la tasa de desempleo (TD) es mucho mayor en Ibagué con respecto a la nación, es importante resaltar que la tasa de ocupación (TO) mejoró en 1 punto con respecto al 2014. Mientras que el número de desocupados pasó de 33.000 en el 2014 a 35.000 en el 2015, el número de ocupados aumentó de 251.000 a 262.000 en el mismo periodo de tiempo.



## 2. CATEGORÍA DE DERECHO DE EXISTENCIA.

Desde el momento en que un nuevo ser va a llegar al mundo es importante ofrecerle condiciones para el desarrollo de una vida digna que le permita tener mejores oportunidades. Esta primera categoría se desarrolla en las siguientes temáticas:

- ✓ Salud Sexual y reproductiva
- ✓ Mortalidad
- ✓ Nutrición
- ✓ Vacunación
- ✓ VIH
- ✓ Embarazo adolescente
- ✓ Inclusión
- ✓ Agua y saneamiento básico

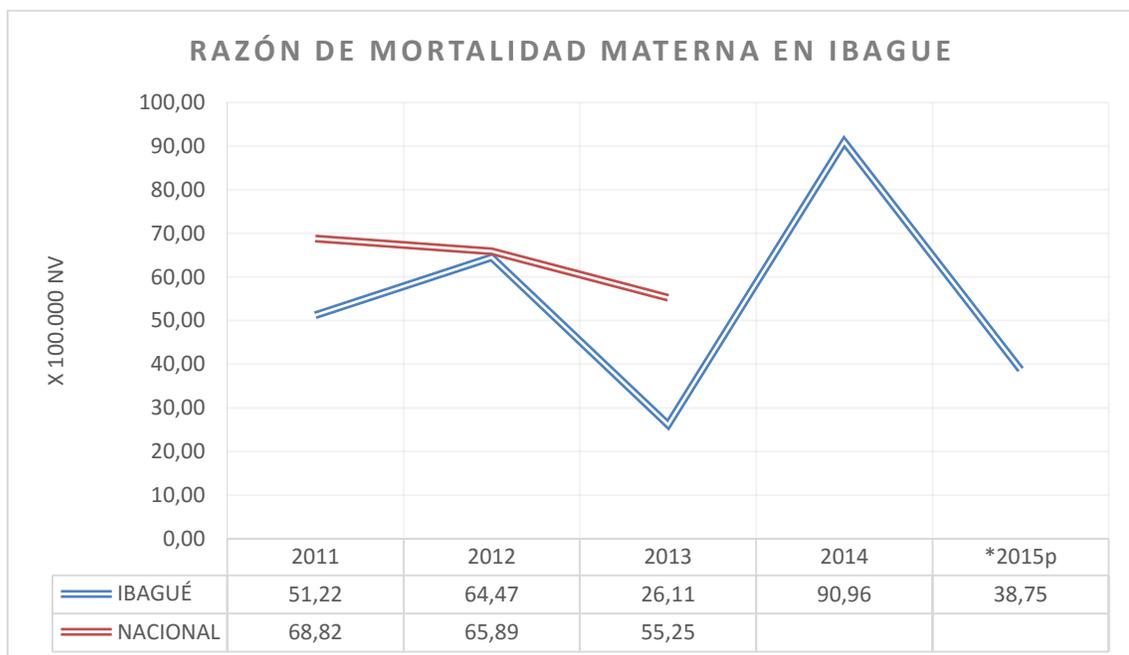
## 2.1 TRANSVERSALES:

### Indicador 1: Razón de mortalidad materna (tener en cuenta causas directas e indirectas).

La razón de mortalidad materna es la relación de mujeres que fallecen por causas asociadas a la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos.

Su construcción se realiza teniendo en cuenta cociente entre el número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales y el número de nacidos vivos.

Ilustración 7. Razón de mortalidad materna, 2011-2015.



Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, 2016, Cifras Preliminares 2015.

En el análisis realizado por la Secretaría de Salud de Ibagué a través de Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE, convocados de manera específica con ocasión de estas muertes maternas, se logró establecer que las principales causas de estas mortalidades estuvieron relacionadas principalmente con la demora cuatro (4) – “Calidad en la prestación de los servicios”, con la falta de información a la



comunidad sobre los signos y síntomas de alarma que pueden generar o indican una complicación del embarazo y con diferentes barreras de acceso a los servicios.

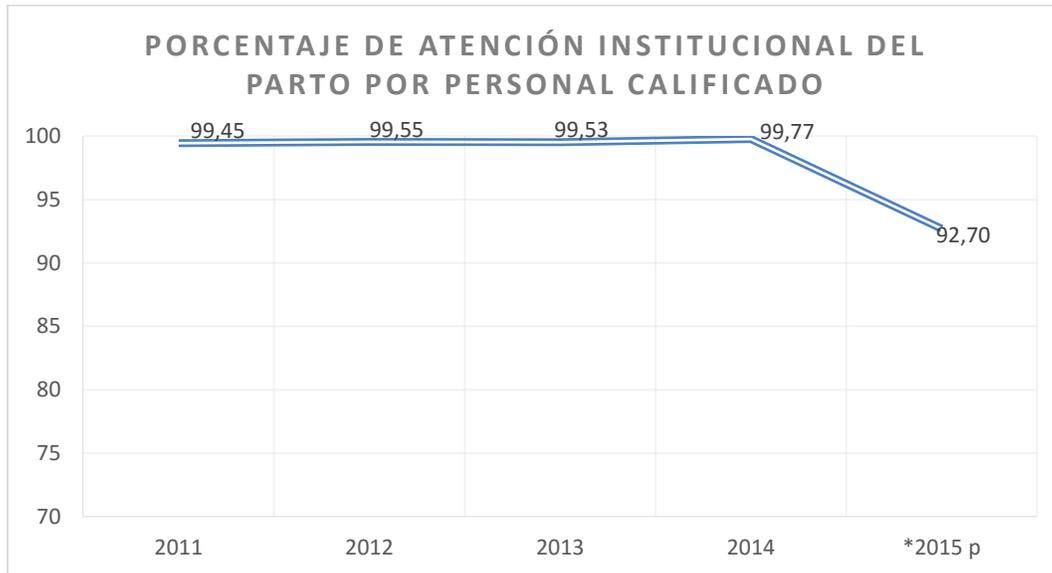
Dentro de las principales barreras de acceso o demoras en los servicios de salud se cuentan: las demoras administrativas en la referenciación oportuna a mayores niveles de complejidad para la atención de las pacientes, la baja capacidad de oferta de servicios de salud gineco-obstétrica que tiene la ciudad, la saturación de los servicios existentes por la alta demanda y su inadecuada utilización por parte de muchas usuarias que no asisten a urgencias ante los primeros signos de alarma y llegan demasiado tarde a las instituciones de salud, o bien porque muchas asisten a los centros de mayor complejidad sin tener ningún síntoma de alarma, aduciendo que no creen en los servicios prestados en los centros de baja complejidad, lo que contribuye a la saturación de los servicios destinados para los partos de alto riesgo.

De la misma manera, se ha identificado un grave problema de eficiencia en las estrategias de demanda inducida (promoción de los servicios de salud) y seguimiento a las gestantes inasistentes a los controles prenatales tanto por las IPS como por parte de las EAPB.

Es importante resaltar que, dado el análisis de las causas de estas mortalidades a través de los COVE, se establecieron los planes de mejoramiento y se tomaron decisiones en materia de ordenar servicios y rutas de atención para las gestantes en la ciudad, así como la implementación durante el año 2013 y 2014 de una estrategia de búsqueda activa de gestantes sin controles prenatales, con deficiencias nutricionales y sin aseguramiento. Adicionalmente, esta estrategia incluía elementos de educación para la prevención de riesgos en la salud de las gestantes, Sin embargo, durante el año 2014 se presentaron 7 muertes maternas, para una tasa de 90,96 la más alta presentada durante el periodo de estudio y muy por encima de la meta ODM (45x100.000). Para el 2015 con *cifras preliminares* se registran 3 muertes maternas con una tasa de 38,35x100.000 NV.

**Indicador 2: Porcentaje de personal institucional del parto por personal calificado.**

### Ilustración 8. Porcentaje de atención institucional del parto por personal capacitado, 2011-2015



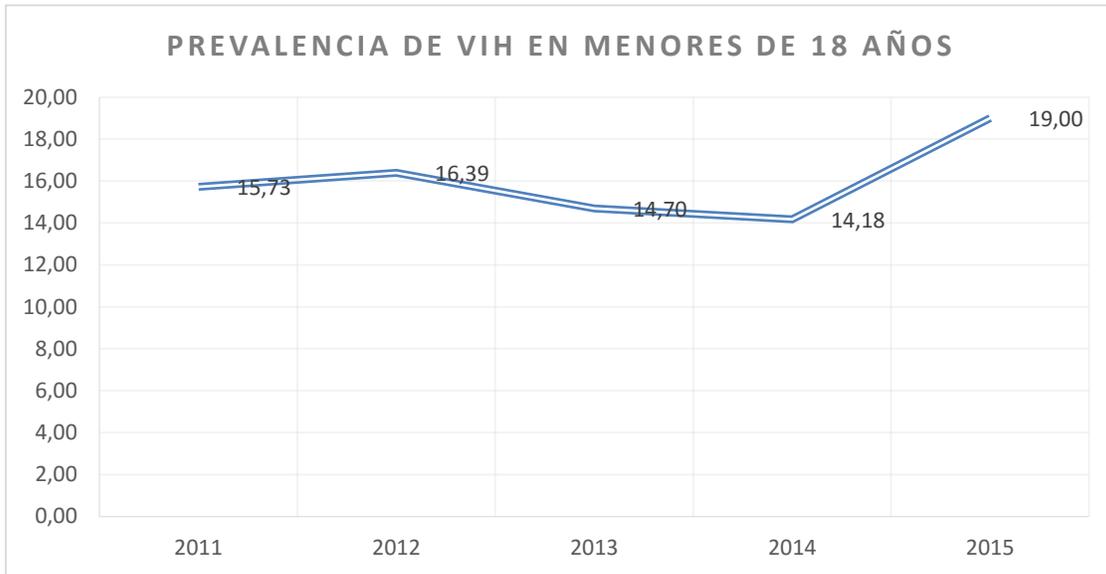
Fuente: Secretaría de Salud Municipal – SIVIGILA- Cifras preliminares para el 2015.

Desde el 2011 al 2014 este indicador ha tenido un crecimiento constante, pasando de 86,32 % en el 2011 a 91,85% en el 2014. Esto quiere decir que 7.064 nacidos vivos de un total de 7.691 tuvieron atención del parto por personal calificado. Sin embargo, en el 2015 disminuyó el porcentaje a 92,70% con 7.176 partos, esto posiblemente debido a que es una cifra *preliminar*.

### Indicador 28: Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años.

Este indicador se define como el número de personas menores de 18 años que presentan diagnóstico confirmado de ser portador del VIH o tener SIDA de sobre el total de población menor de 18 años.

**Ilustración 9. Prevalencia de VIH en menores de 18 años, 2011-2015.**



Fuente: Secretaría de Salud Municipal – SIVIGILA- Cifras *preliminares* para el 2015.

Con este indicador se pretende monitorear la evolución de la infección con el fin de implementar medidas para controlar y revertir la diseminación del virus, incluyendo enfoques de desarrollo, en educación, investigación, tratamientos y acceso a tratamientos.

La tendencia de este indicador era a la baja hasta el 2014, cuando se registraron 24 casos, sin embargo, en el 2015 el indicador presenta las cifras más altas dentro del periodo de estudio con 32 casos y una prevalencia de 19%.

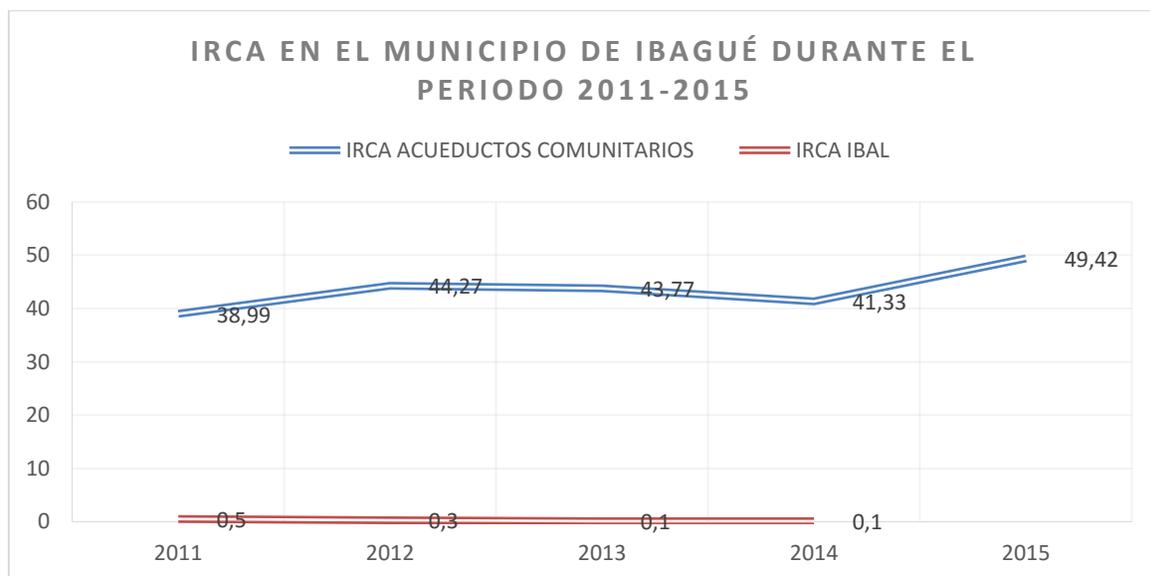
### **Indicador 38: Calidad de agua.**

Es un indicador que determina la calidad del agua, por el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano, basado en análisis de características físicas, químicas y microbiológicas en muestras de agua. (Resolución 2115 de 2007).

Se calcula mediante una media ponderada, donde son atribuidos puntajes de riesgo a cada característica (física, química, microbiológica) según su impacto en la calidad del agua y el riesgo para la salud. En el numerador se suman de los puntajes atribuidos a cada característica que no cumplieron con los parámetros de calidad,

en el denominador se suman todos los puntos de las características analizadas, es decir entre el IRCA se acerca a 100 la calidad de agua empeora.

**Ilustración 10. Calidad del agua- IRCA en el municipio de Ibagué, 2011-2015.**



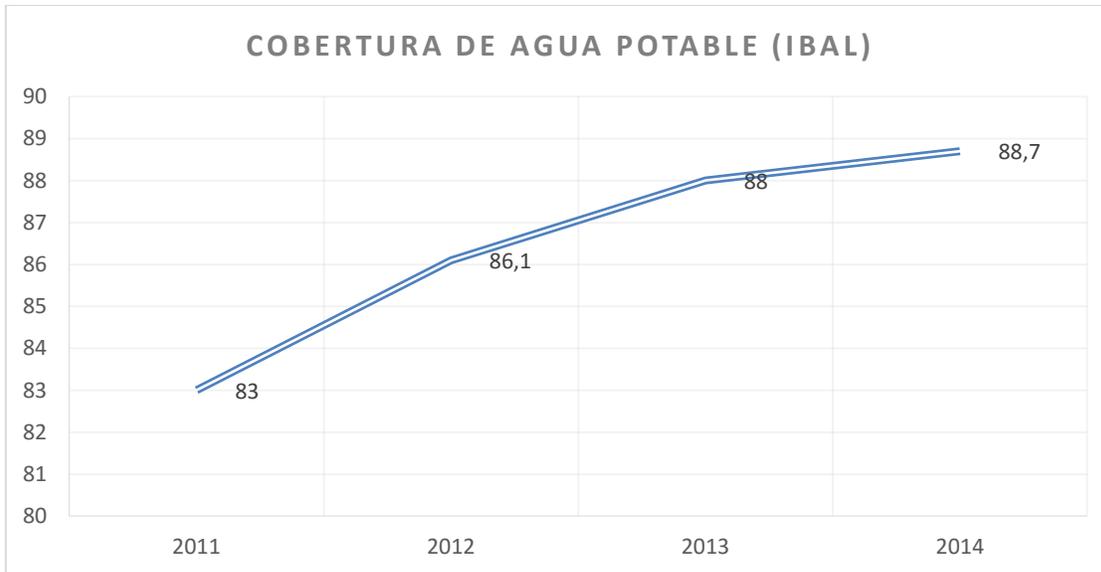
Fuente: SSMI-IBAL, 2016.

Este indicador tiene un comportamiento creciente con los datos suministrados por la Secretaría de Salud de Ibagué a la evaluación de los acueductos comunitarios, lo que significa un deterioro en la calidad del agua en el Municipio presentándose un alto riesgo para su consumo. Para el año 2015 en los acueductos comunitarios se presenta el mayor porcentaje, con 49,42 incrementándose en más de 8 puntos en relación al año anterior. Con respecto al IRCA que se realiza en el acueducto suministrado por el IBAL, se observa, un IRCA sin riesgo para el consumo durante el periodo de estudio.

### **Indicador 39: Cobertura de agua potable.**

Se obtiene de tener en cuenta la población DANE proyectada por año, sumando la población que recibe agua potable o segura en el municipio (niveles de sin riesgo, riesgo bajo y medio según el IRCA), dividido por la población total proyectada del municipio.

### Ilustración 11. Cobertura de agua potable.



Fuente: IBAL, 2015.

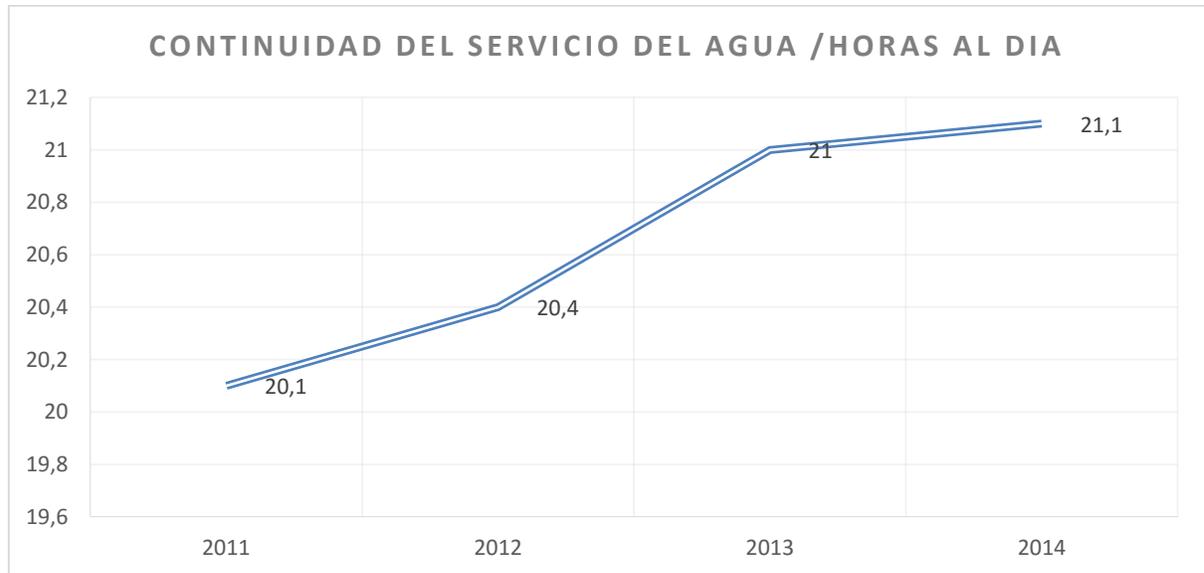
La cobertura de agua suministrada por el IBAL ha venido mejorando, pues al cierre del año 2014 fue de 88,7. No obstante, persiste la dificultad de la calidad del agua suministrada por los acueductos comunitarios, pues sus índices de riesgo son altos para la mayoría, lo que impide tener una cobertura del 100%.

Ibagué cuenta con 32 acueductos comunitarios urbanos (concentrados mayoritariamente en la Comuna 13 donde hay 16 de ellos) y 116 acueductos rurales. De estos acueductos, durante el 2014, solo 3 fueron certificados por la Secretaría de Salud como proveedores de agua potable con IRCA por debajo de 5%. Estos acueductos fueron: El del barrio Ambalá que suministra agua a 2.162 suscriptores, el del barrio Florida con 270 suscriptores y el del barrio Gaviota con 1569 suscriptores. El resto de usuarios de acueductos comunitarios de la ciudad reciben agua sin certificación IRCA, ante lo cual el IBAL, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Desarrollo Rural implementan acciones de seguimiento y monitoreo, acompañamiento técnico y planes de mejora que permitan un mejor manejo de estos acueductos para disminuir el riesgo de contaminación y enfermedad para las comunidades.

### Indicador 40: Continuidad del servicio del agua /horas al día.

Continuidad del servicio de acueducto en término de horas al día en que los municipios prestadores directos suministran el servicio de acueducto a los suscriptores en su municipio.

**Ilustración 12. Continuidad del servicio del agua /horas al día.**



Fuente: IBAL, 2016.

El IBAL reporta que la continuidad del servicio del agua ha mejorado levemente entre el 2011 y el 2014, mientras que la continuidad durante el 2011 era de 20,1 horas al día, en el 2014 se presentó una continuidad de 21,1 horas en el día, registrándose una mejora de 1 hora.

Para la zona urbana no se cuenta con equipos de medición de alta precisión y para la zona rural y los acueductos comunitarios no disponen de esta información, ya que las juntas administradoras de acueducto son las encargadas de la continuidad del servicio.

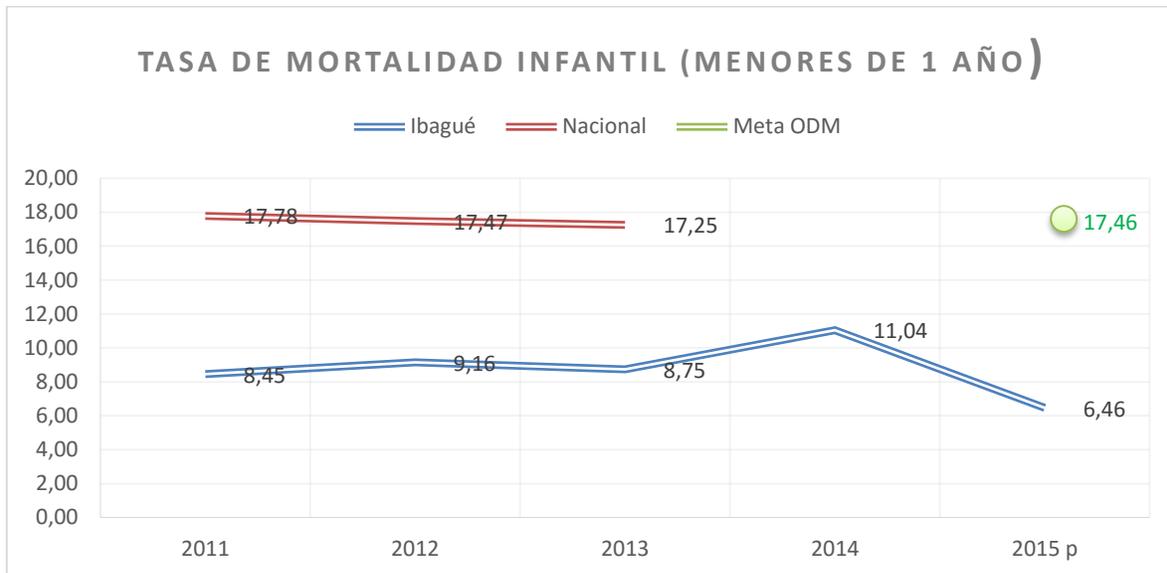
#### **Indicador 41 y 42: Cobertura de acueducto y alcantarillado.**

La cobertura de acueducto y alcantarillado ofrecido por el IBAL presenta los mismos datos que el indicador número 39 sobre cobertura de agua potable. Es decir, el 88,7% de los usuarios de Ibagué reciben los servicios con el IBAL. El otro 12,3 % están inscritos a acueductos comunitarios.

## 2.2 PRIMERA INFANCIA (0-5) AÑOS:

### Indicador 3: Tasa de mortalidad infantil

Ilustración 13. Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año).



Fuente: Secretaría de Salud Municipal – SIVIGILA. Cifras *preliminares* 2015.

La Mortalidad Infantil se define como la relación que existe entre el número de muertes de niñas y niños menores de un año y el número de nacidos vivos. Indica el número de defunciones ocurridas en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos, en un período de tiempo determinado.

La tasa de mortalidad en menores de 1 año en Ibagué muestra un comportamiento fluctuante con tendencia decreciente, alcanzando su pico de crecimiento para el año 2014 con una tasa 11,04 (85 muertes). Sin embargo, en el 2015 (información *preliminar*) se registra la cifra más baja durante los 5 años estudiados con una tasa de 6,46 x 100.000 (50 muertes). Con respecto a la meta ODM 17,46 % el indicador se muestra por debajo, lo que significa que el objetivo a pesar de la tendencia se cumplió

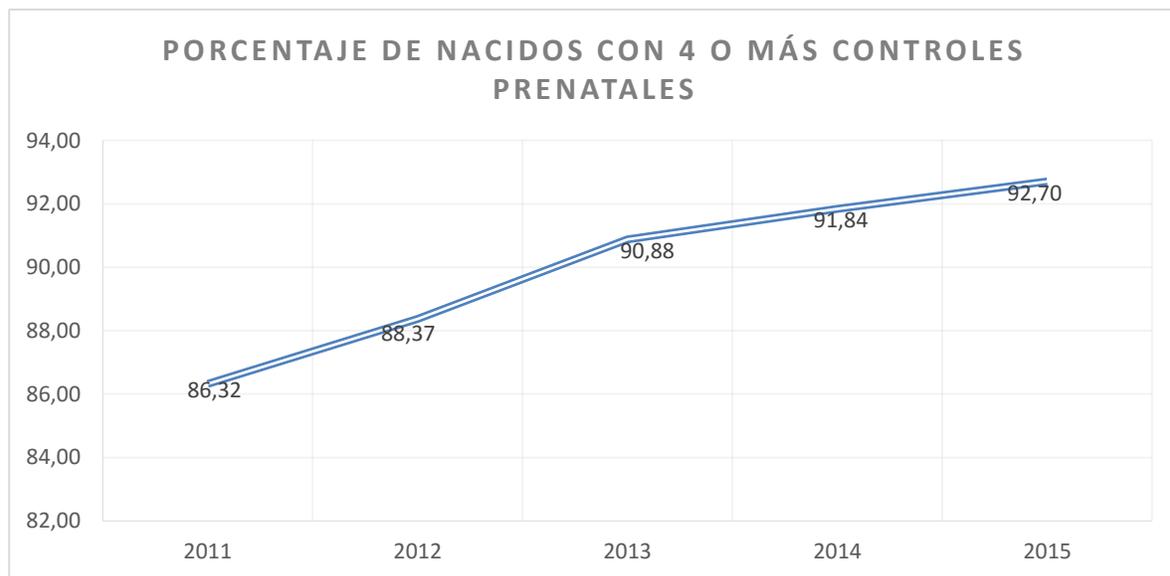
La Secretaría de Salud de Ibagué, identifica fallas en el proceso integral de atención, a la gestación, parto y postparto inmediato, la oportunidad, calidad y acceso a los servicios de salud que, en buena medida, están asociados a la crisis del sector

salud. De la misma manera, los sistemas de seguimiento a niños y niñas en los programas de crecimiento y desarrollo por parte de las IPS y principalmente de las EPS, son deficientes, no identifican aquellos usuarios que han dejado de asistir y, por tanto, no existen mecanismos suficientes de prevención.

#### **Indicador 4: Porcentaje de nacidos con 4 o más controles prenatales.**

Se define como la proporción de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles durante su gestación.

**Ilustración 14. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales**



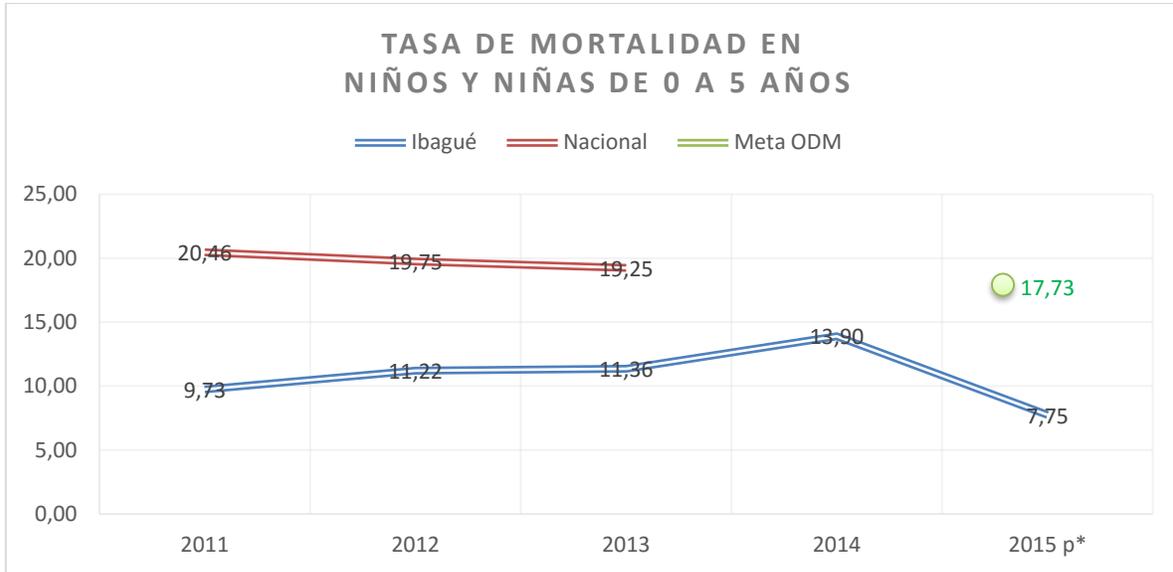
Fuente: SSMI 2016. Cifras preliminares 2015.

Este indicador registra un crecimiento continuo durante su periodo de estudio, pasando de 86,32 % con 6.741 nacidos con 4 o más controles prenatales en el 2011 a 92,70% en el 2015 (7.176)

#### **Indicador 5: Tasa de mortalidad en menores de 0 a 5 años.**

Este indicador se define como el número de defunciones de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

**Ilustración 15. Tasa de mortalidad en menores de 0 a 5 años.**



Fuente: Secretaría de Salud Municipal – SIVIGILA- Cifras *preliminares* 2015.

Este indicador representa el número de defunciones de niños y niñas menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

En el 2011 fallecieron 9,73 por cada 1.000 nacidos vivos, indicador que aumentó levemente en los 2012 y 2013 con tasas de mortalidad de 11,22 y 11,36 respectivamente, mientras que a nivel nacional se reportaron tasas más altas durante esos años, 19,75 en el 2012 y 19,75 en el 2013. Durante el 2014 se presentó la tasa más alta del periodo con una tasa de 13,0 puntos (107 muertes). Para el año 2015 con cifras *preliminares* se observa un descenso significativo presentando una tasa de 7,75 (60 muertes). Sin embargo, teniendo en cuenta la meta ODM de 17,73 % el indicador cumple con el objetivo.

**Indicador 6: Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años.**

**Tabla 12. Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas de 0 a 5 años.**

| Cinco primeras causas de mortalidad en población de 0 a 5 años en el municipio de Ibagué durante el año 2011 |                 |           |           |
|--|-----------------|-----------|-----------|
| Causa  | Número de casos |           | Total     |
|  | Masculino       | Femenino  |           |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS   | 8               | 9         | 17        |
| TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL   | 7               | 8         | 15        |
| OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL  | 4               | 7         | 11        |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS   | 4               | 2         | 6         |
| FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIM                       | 2               | 3         | 5         |
| DEMÁS CAUSAS   | 16              | 6         | 22        |
| <b>Total casos</b>   | <b>41</b>       | <b>35</b> | <b>76</b> |
| <small>Fuente: Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué</small>                    |                 |           |           |
| Cinco primeras causas de mortalidad en población de 0 a 5 años en el municipio de Ibagué durante el año 2012 |                 |           |           |
| Causa  | Número de casos |           | Total     |
|  | Masculino       | Femenino  |           |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS   | 11              | 15        | 26        |
| TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL   | 11              | 6         | 17        |
| OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL  | 5               | 2         | 7         |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS   | 4               | 2         | 6         |
| RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICION FETAL, BAJO PESO AL NACER Y GESTACION CORTA                      | 3               | 1         | 4         |
| DEMÁS CAUSAS   | 13              | 14        | 27        |
| <b>Total casos</b>   | <b>47</b>       | <b>40</b> | <b>87</b> |
| <small>Fuente: Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué</small>                    |                 |           |           |

| Cinco primeras causas de mortalidad en población de 0 a 5 años en el municipio de Ibagué durante el año 2013 |                 |           |            |
|--|-----------------|-----------|------------|
| Causa  | Número de casos |           | Total      |
|  | Masculino       | Femenino  |            |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS   | 14              | 8         | 22         |
| TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL   | 11              | 6         | 17         |
| RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICION FETAL, BAJO PESO AL NACER Y GESTACION CORTA                      | 3               | 4         | 7          |
| AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES   | 5               | 1         | 6          |
| FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIM                       | 4               | 1         | 5          |
| DEMÁS CAUSAS   | 15              | 15        | 30         |
| <b>Total casos</b>   | <b>52</b>       | <b>35</b> | <b>87</b>  |
| Fuente: Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué                                   |                 |           |            |
| Cinco primeras causas de mortalidad en población de 0 a 5 años en el municipio de Ibagué durante el año 2014 |                 |           |            |
| Causa  | Número de casos |           | Total      |
|  | Masculino       | Femenino  |            |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS   | 13              | 10        | 23         |
| TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL   | 14              | 5         | 19         |
| SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO  | 8               | 3         | 11         |
| OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL  | 6               | 3         | 9          |
| FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIM                       | 8               | 1         | 9          |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS   | 5               | 2         | 7          |
| DEMÁS CAUSAS   | 18              | 11        | 29         |
| <b>Total casos</b>   | <b>72</b>       | <b>35</b> | <b>107</b> |
| Fuente: Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué                                   |                 |           |            |
| Cinco primeras causas de mortalidad en población de 0 a 5 años en el municipio de Ibagué durante el año 2015 |                 |           |            |
| Causa  | Número de casos |           | Total      |
|  | Masculino       | Femenino  |            |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS   | 5               | 8         | 13         |
| TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL   | 8               | 4         | 12         |
| SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO  | 3               | 3         | 6          |
| OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL  | 2               | 3         | 5          |
| FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIM                       | 3               | 1         | 4          |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS   | 0               | 3         | 3          |
| DEMÁS CAUSAS   | 7               | 10        | 17         |
| <b>Total casos</b>   | <b>28</b>       | <b>32</b> | <b>60</b>  |
| Fuente: Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué                                   |                 |           |            |

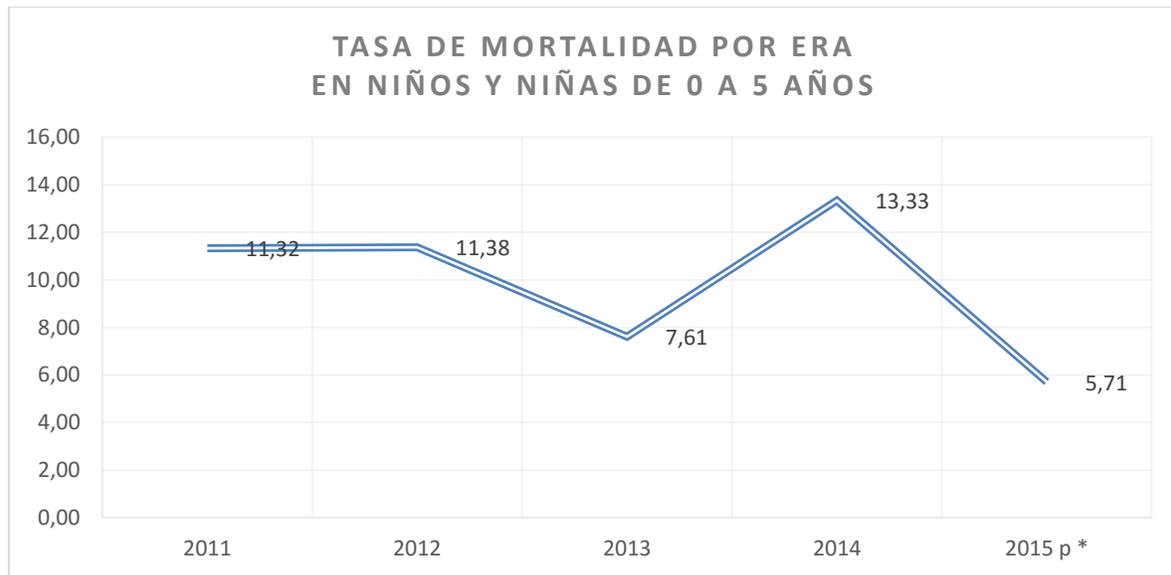
**Fuente: Secretaría de Salud Municipal – SIVIGILA- Cifras preliminares 2015.**

La Secretaría de Salud reporta que durante los últimos años las dos principales causas de mortalidad en este grupo etario son “las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” y “los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal”. Durante el 2013 y el 2014 la tercera causa de mortalidad observada es “la sepsis bacteriana del recién nacido”.

### Indicador 7: Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años.

Número de muertes de niños menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) por cada 100.000 menores de 5 años.

#### Ilustración 16. Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años.



Fuente: Secretaría de Salud de Ibagué, 2016 – Cifras *preliminares* 2015.

El comportamiento de mortalidad por cada 1.000 menores de 5 años en la serie anual 2011 – 2015 tuvo un comportamiento estable en los años 2011 y 2012, con tasas de mortalidad por infecciones respiratorias agudas de 11,32 ( 6 muertes) Y 11,38 (6 muertes) por cada 100.000 menores de 5 años respectivamente, se registró un fuerte decrecimiento en el 2013 a una tasa de 7,61 (4 muertes); para el 2014 se registró un fuerte incremento de 13,33 por cada 100.000 menores de 5 años la más alta en el periodo de estudio donde se presentaron 7 muertes. Para el año 2015 con datos preliminares, se reporta una reducción de muertes por ERA de 3 niñas y ningún niño representado en una tasa de 5,71 puntos.

### Indicador 8: Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.

Entre el 2011 y el 2015 solo se reportó por parte de la secretaría de salud de Ibagué un caso de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA), este suceso ocurrió

en el 2012 a una menor. La tasa para ese año fue de 1,90. Para los otros años el valor fue cero.

### **Indicador 9: Mortalidad en niños, niñas entre (0-5) años por malaria (Casos)**

No se registraron casos entre el 2011 y el 2015.

### **Indicador 10: Mortalidad en niños, niñas entre (0-5) años por dengue (Casos).**

**Ilustración 17. Mortalidad en niños, niñas entre (0-5) años por dengue (Casos).**



Fuente: Secretaría de Salud de Ibagué, 2016 – cifras *preliminares* 2015.

La mortalidad en niños y niñas por dengue en primera infancia en Ibagué reporta que durante los años 2012 al 2014 se registraron 1 muerte por año, todas ellas niñas. Para el 2015 la SSM de manera preliminar no reporta ningún caso.

### **Indicador 11: Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en niños y niñas menores de 5 años.**

Proporción de individuos de la población estudiada con desnutrición crónica. La desnutrición crónica, o retraso en el crecimiento lineal, se determina al comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo.

**Tabla 13. Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en niños y niñas menores de 5 años.**

| Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en niños y niñas de 0 A 5 años | AÑO  | NUMERADOR | DENIMINADOR | RESULTADO |
|--|------|-----------|-------------|-----------|
|  | 2011 | 703       | 3490        | 20,14     |
|  | 2012 | 163       | 1077        | 15,13     |
|  | 2013 | 635       | 3186        | 19,93     |
|  | 2014 | 1232      | 9319        | 13,22     |
|  | 2015 | 727       | 9461        | 7,68      |

Fuente: SSMI, 2016- Cifras preliminares 2015.

El indicador de desnutrición crónica de los niños y niñas menores de cinco años valorados nutricionalmente a través del Programa de Crecimiento y Desarrollo y reportados por el SISVAN SSMI muestra una disminución para el 2011 la prevalencia fue de 20,14%; para el 2012 15,12%, en el año 2013 presenta un aumento a 19,93. En el 2014 se registran 1.232 casos de desnutrición crónica sobre una base de 9.461 niños y niñas estudiados en primera infancia. Para el 2015 se refleja una fuerte disminución a una prevalencia de 7,68% basado en 727 casos de desnutrición crónica sobre 9.416 niños y niñas de 0 a 5 años.

**Indicador 12: Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en niños y niñas menores de 5 años.**

**Tabla 14. Prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años**

| Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en niños y niñas menores de 0 a 5 años | AÑO  | NUMERADOR | DENUMERADOR | RESULTADO |
|--|------|-----------|-------------|-----------|
|  | 2011 | 98        | 2275        | 4,31      |
|  | 2012 | 66        | 1014        | 6,51      |
|  | 2013 | 143       | 3135        | 4,56      |
|  | 2014 | 1040      | 3315        | 31,37     |
|  | 2015 | 318       | 7604        | 4,18      |

Fuente: SSMI, 2016 – Cifras preliminares 2015.

Este indicador se define según su ficha técnica como la proporción de individuos de la población estudiada con desnutrición global. La desnutrición global o peso bajo para la edad se determina al comparar el peso del niño con el esperado para su edad y sexo.

La prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años, presenta un aumento en los años 2012 y 2014, logrando su pico de crecimiento para el año 2014 con 31,37% basado en 1.040 casos reportados sobre 3.315 niños y niñas. Durante el año 2015 la prevalencia de desnutrición global cae nuevamente a 4,18%, esto soportado en 318 casos sobre 7.604 niños y niñas estudiados.

### **Indicador N 13: Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas en primera infancia.**

Este indicador se obtiene basado en el cociente entre el número de personas que tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25.0 y el número total de la población encuestada.

**Tabla 15. Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas en primera infancia.**

| Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas de 0 a 5 años | AÑO  | NUMERADOR | DENOMINADOR | RESULTADO |
|---|------|-----------|-------------|-----------|
|   | 2011 | 915       | 2941        | 31,11     |
|   | 2012 | 337       | 1058        | 31,85     |
|   | 2013 | 781       | 3111        | 25,10     |
|   | 2014 | 2988      | 11777       | 25,37     |
|   | 2015 | 1417      | 6196        | 22,87     |

Fuente: SSMI, 2016. – Cifras preliminares 2015.

La prevalencia de exceso de peso en la primera infancia en Ibagué presenta una tendencia a la baja, pasando de 31,11% en el 2011 a 22,87% en el 2015. Sin embargo, entre el 2014 y el 2015 el número de niños y niñas estudiados (denominador) disminuyó de 11.777 a 6.196.

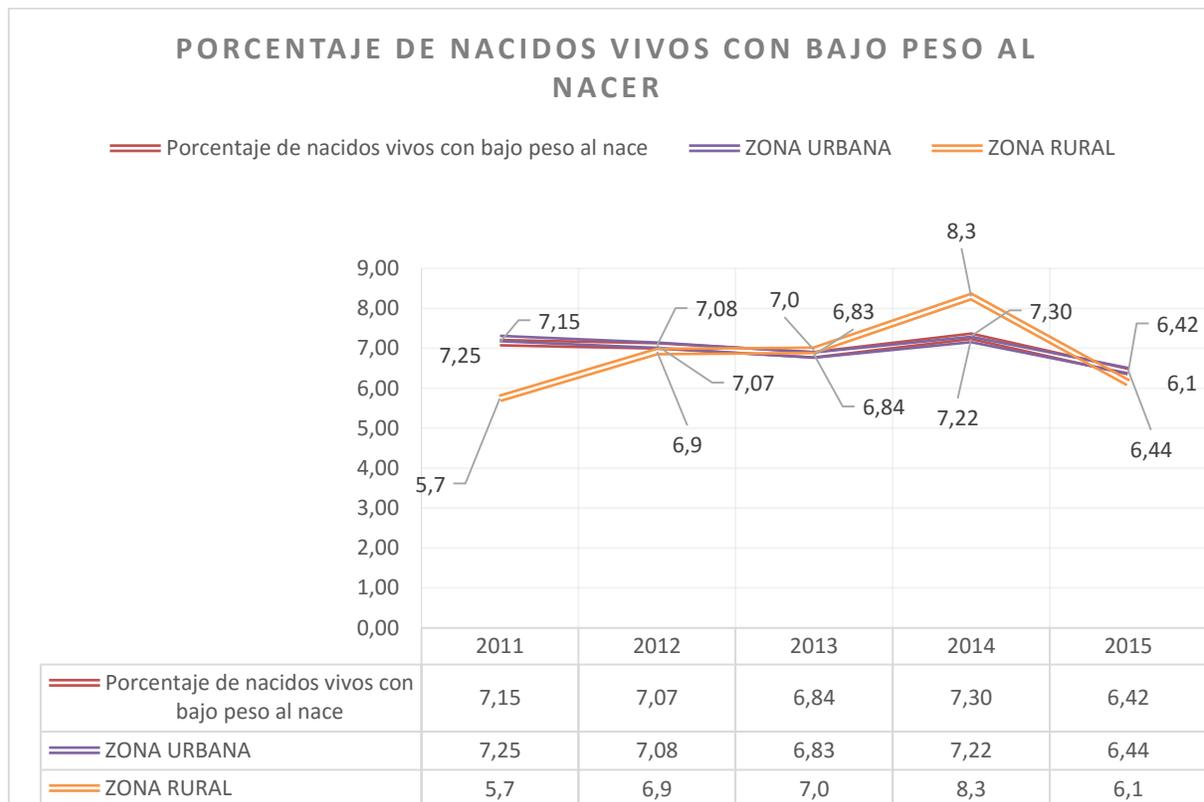
### **Indicador 14: Duración mediana de la lactancia materna exclusiva.**

Este indicador no cuenta con serie temporal disponible.

### Indicador 15: Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

La Prevalencia de Bajo Peso al Nacer (PBPN) es el número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos medido al momento del nacimiento o dentro de las primeras horas de vida por 100 nacidos vivos, en un determinado país, territorio o área geográfica.

### Ilustración 18. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.



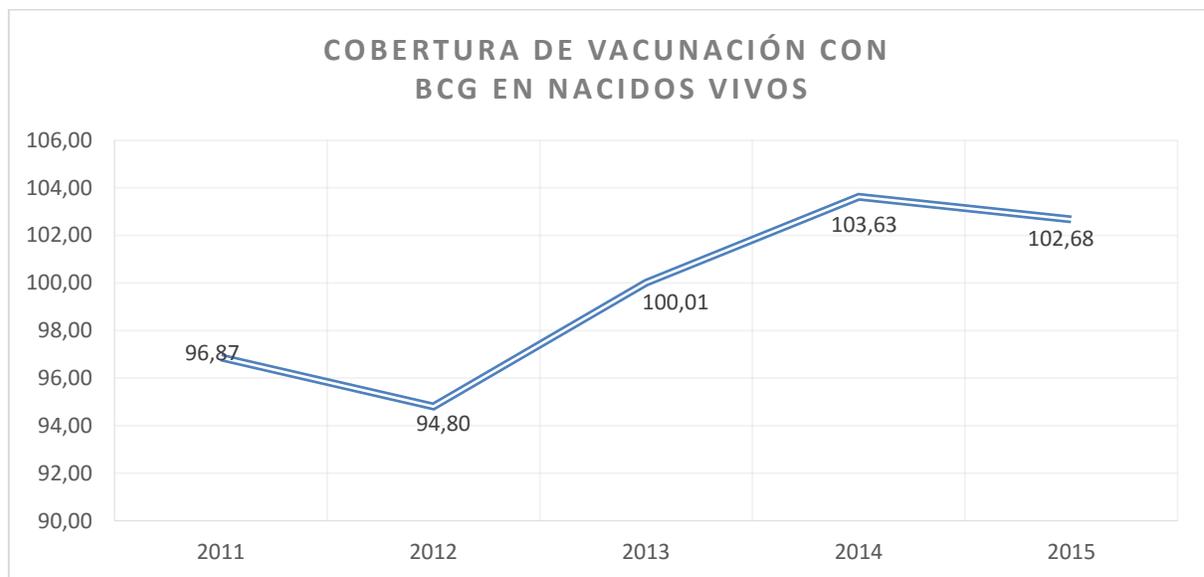
Fuente: SSMI, 2016. Cifras preliminares 2015.

Del total de nacidos vivos el municipio de Ibagué en el año 2013 el 6.84% registraron bajo peso al nacer, indicador que presenta un comportamiento fluctuante con tendencia a la baja. En el 2011, 7.15%, en el 2012 7.07%; para el 2014, se reporta la cifra más alta en el periodo estudiado (7.30%) mientras en el 2015 la más baja (6,42%). Con respecto al enfoque territorial la tendencia es similar, resaltándose que durante el 2014 la zona rural reportó la cifra más alta (8,3%).

### Indicador 17: Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos.

El Ministerio de Salud Nacional describe este indicador como el porcentaje de nacidos vivos que han recibido dosis única de vacuna contra tuberculosis.

### Ilustración 19. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos.



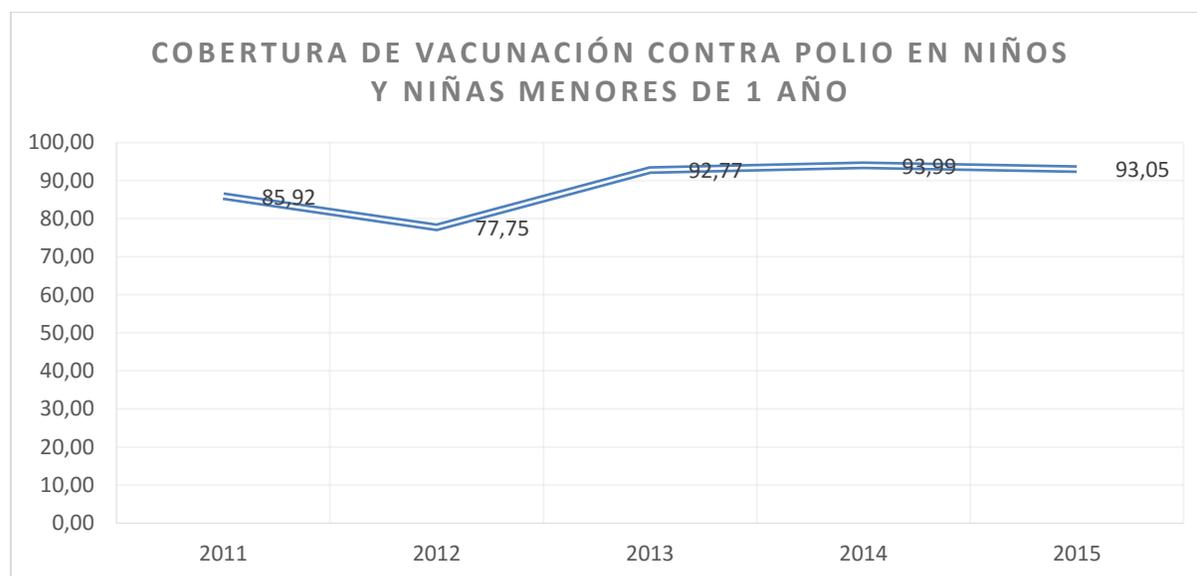
Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* de 2015.

La gráfica permite ver que las coberturas de vacunación para este biológico se han logrado mantener muy altas, con excepción del año 2012 donde hubo un descenso significativo en la cobertura de vacunación con este biológico, lo que, según el equipo técnico del Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría de Salud de Ibagué, estuvo incidido por la meta asignada por el Ministerio de Salud para vacunar, la cual estaba por encima de la población real en esta edad habitando la ciudad. Esto es, una meta asignada a partir del total de nacidos vivos registrados en los sistemas de información que, si bien nacieron en la ciudad, no necesariamente se quedaron a vivir en ella.

### Indicador 18: Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año.

Es el porcentaje de niños menores de 1 año de edad que han recibido la tercera dosis de vacuna Anti poliomielitis.

**Ilustración 20. Cobertura de vacunación contra Polio en niños y niñas menores de 1 año.**



Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

Como puede observarse en la gráfica, las coberturas de vacunación para la prevención de esta enfermedad, tienen un comportamiento inestable en los últimos seis años, experimentando un descenso preocupante en el año 2012 especialmente, cuando se vacunaron 6820 niños y niñas de 8772 que estableció el Ministerio de Salud como meta para la ciudad, la cual fue demasiado elevada según el equipo técnico de la Secretaría de Salud, quien manifestó que solicitó una revisión de la misma para el año inmediatamente siguiente.

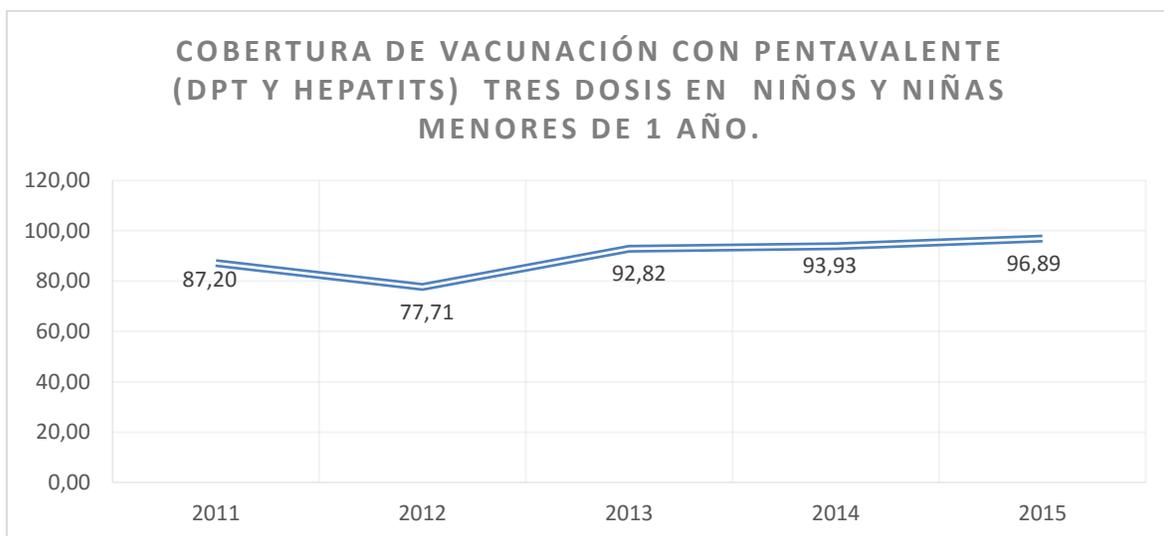
Como se había mencionado anteriormente, no todos los niños y niñas que nacen en la ciudad son de la misma, es decir, nacen en Ibagué pero después del parto vuelven a sus municipios de origen, situación que se demostró al Ministerio para obtener una disminución de más de 1000 niños y niñas en la meta asignada para el año 2013 cuando se logró la vacunación de 7.147 niños y niñas menores de un año, de una cifra de 7.704 establecida por el Ministerio a partir de proyecciones del DANE, logrando elevar la cobertura nuevamente en más de 15 puntos porcentuales

a 92,77 y manteniendo la mejoría en el 2014 con un porcentaje de 93,99. y 99,03 para el 2015.

### **Indicador 19: Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.**

Es el porcentaje de niños menores de 1 año de edad que han recibido la tercera dosis de vacuna Pentavalente: Vacuna contra la Difteria, Bordetella pertussis (tosferina), tétanos; hepatitis B; haemophilus influenzae tipo B.

**Ilustración 21. Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.**



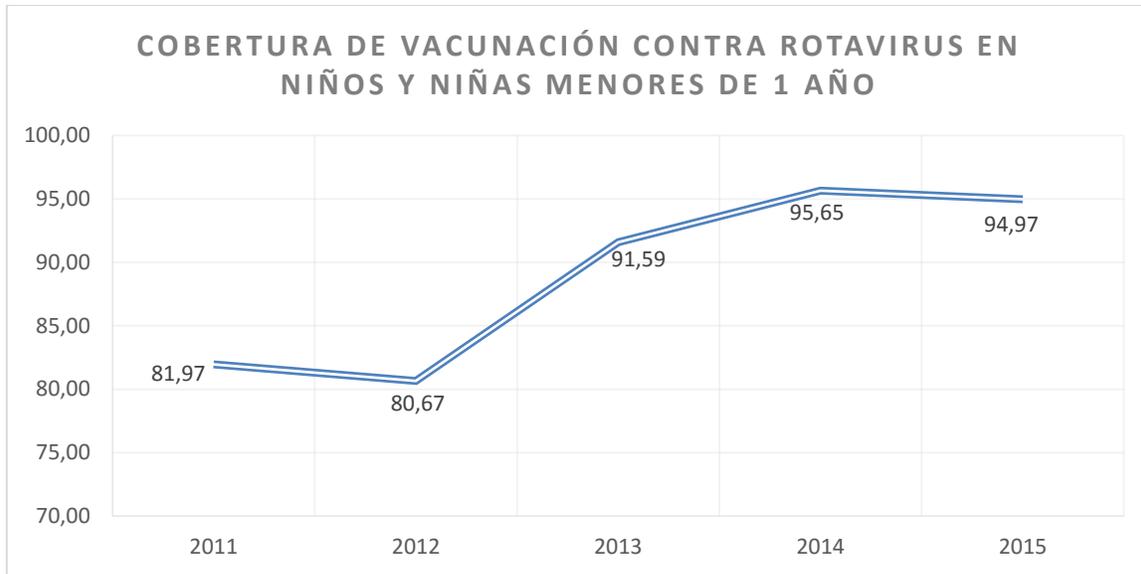
Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

La gráfica nos muestra crecimiento continuo entre el 2012 y el 2015 en la cobertura de vacunación con pentavalente, Incrementándose de 77,71% (6.820 vacunaciones) a 96,89% de cobertura (7.144 vacunaciones).

### **Indicador 20: Cobertura de vacunación contra rotavirus en niños y niñas menores de 1 año.**

Es el porcentaje de niños menores de 1 año de edad que han recibido la segunda dosis de vacuna contra el Rotavirus.

**Ilustración 22. Cobertura de vacunación contra Rotavirus en niños y niñas menores de 1 año.**



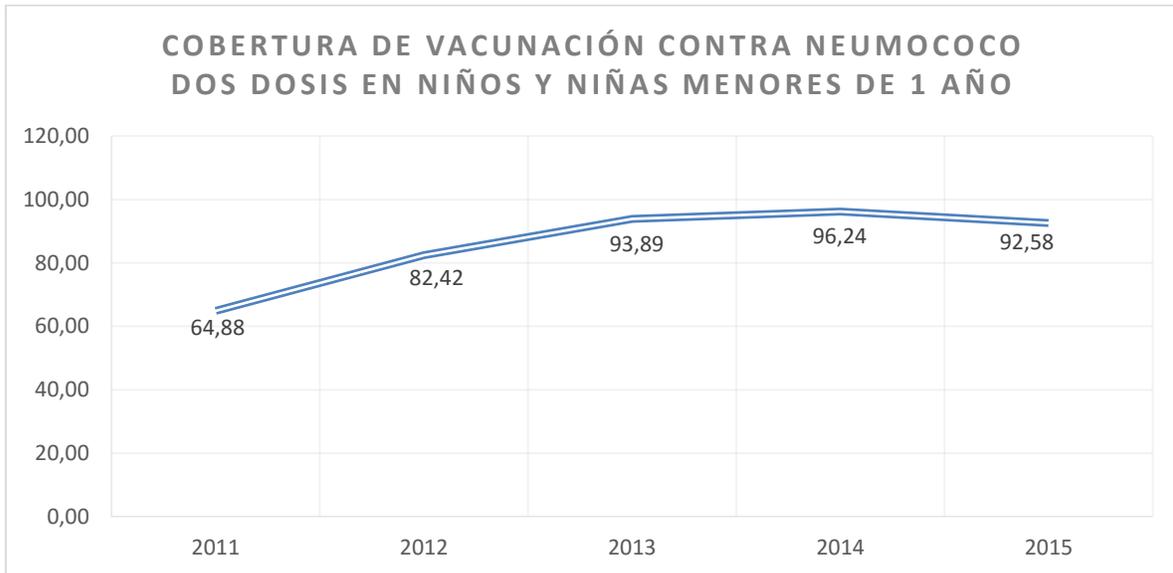
Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

En el año 2011 se aplican 7231 dosis sobre una meta de 8822 niños y niñas establecida por el Ministerio, logrando una cobertura del 81,97%, y para el año 2012, se aplican 7076 dosis sobre una meta de 8772 niños y niñas, muy por encima del alcance real de la Secretaría de Salud, por las razones que han sido ya expuestas anteriormente respecto de la proyección hecha de niños y niñas de 1 año en la ciudad. Para los siguientes años se observa un crecimiento derivado de la especificación de metas más ajustadas. Durante el 2015 se aplicaron 7.268 vacunas sobre una meta de 7,643 observándose una cobertura de 94,97%.

**Indicador 21: Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año.**

Es el porcentaje de niños menores de 1 año de edad que han recibido la segunda dosis de vacuna contra el Neumococo.

**Ilustración 23. Cobertura de vacunación contra Neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año.**



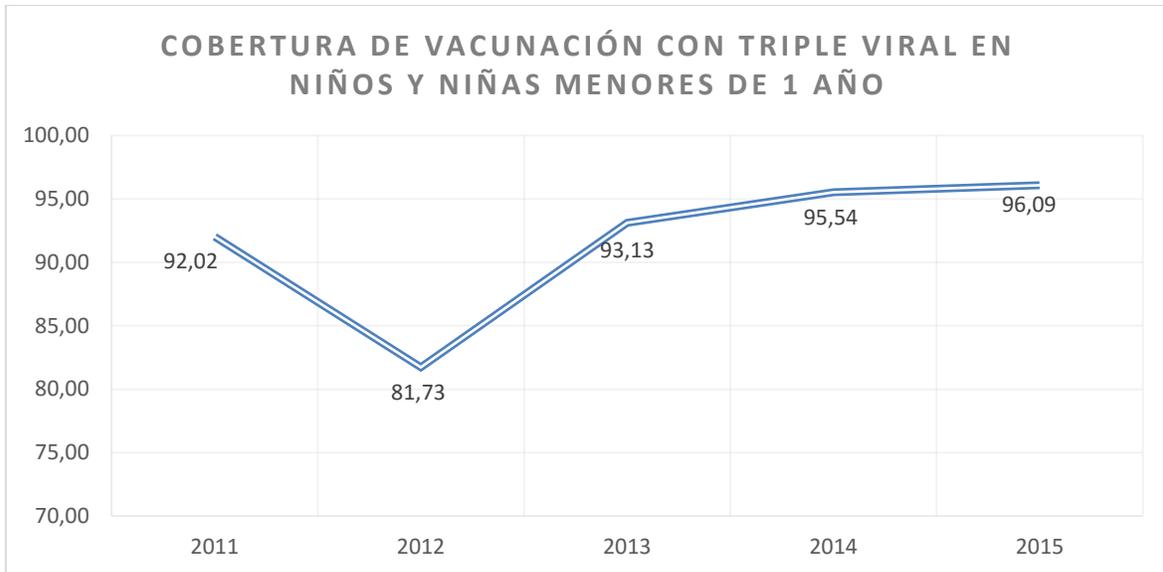
Fuente: SSMI, 2016. Cifras preliminares 2015.

Como lo muestra la gráfica, en Ibagué la Secretaría de Salud ha ido incrementando progresivamente el número de dosis aplicadas, empezando con 5724 dosis en 2011 y 7230 para el año 2012. Para el año 2013, con el ajuste de metas hecho por el Ministerio, se logró una cobertura de 93,89% con 7233 dosis aplicadas sobre un indicador de 7704 niños y niñas nacidos vivos en la ciudad, lo que muestra que, en efecto, la cifra de niños de 1 año proyectada por el DANE y el Ministerio que se venía planteando como meta a los entes territoriales, estaba muy por encima de la población real menor de un año que habitaba en la ciudad. Con dicho ajuste, se logra una cobertura mucho más alta que como se ha planeado ya, ha ido ascendiendo año tras año viéndose un porcentaje de 96,24 para el año 2014 y 92,58 en el 2015.

**Indicador 22: Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año.**

Este indicador se define como el porcentaje de niños de 1 año que han recibido vacuna contra triple viral.

**Ilustración 24. Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de 1 año.**



Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

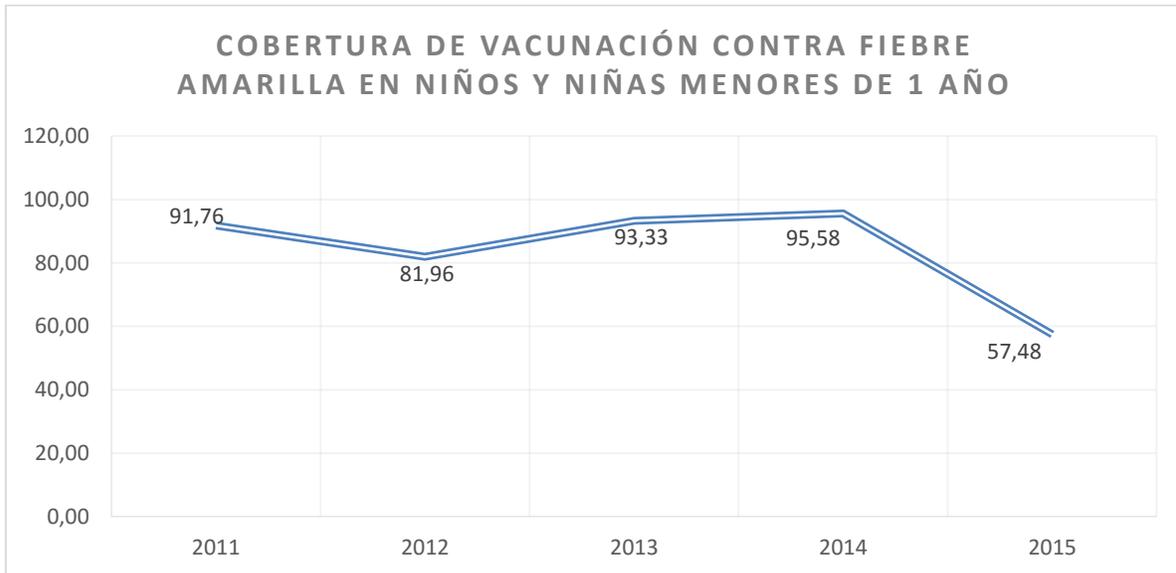
El comportamiento de este indicador de cobertura ha sido similar al de los demás biológicos aplicados en el marco del esquema obligatorio de vacunación definido por el Ministerio de Salud.

Es importante resaltar que para el año 2015 cuando se logró la cobertura más alta de los últimos 5 años, fueron aplicadas 7.085 dosis de la vacuna Triple Viral a niños y niñas menores de un año, lo que nuevamente pone en evidencia los resultados positivos de las estrategias que ha implementado el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría de Salud de Ibagué en los últimos años.

**Indicador 23: Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año.**

Es el porcentaje de niños de 1 año que han recibido vacuna contra Fiebre Amarilla.

**Ilustración 25. Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año.**



Fuente: SSMI, 2016. Cifras preliminares 2015.

Para este indicador se observa una tendencia estable ascendente entre el año 2011 y el 2014 alcanzándose una cobertura para ese año de 95,58 con 7.204 dosis aplicadas. Sin embargo, para el 2015 se registra una fuerte caída en la cobertura, esto debido a que solo se aplican 4.238 dosis, es decir 2.966 dosis menos que el año anterior.

**Indicador 26: Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años.**

Este indicador mide el porcentaje de niños y niñas menores de dos años que adquirieron el VIH por vía materna con respecto al total de expuestos (hijos de mujeres con diagnóstico de VIH durante la gestación) en un período determinado.

**Tabla 16. Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años.**

| Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años | AÑO  | NUMERADOR | DENOMINADOR | RESULTADO |
|--|------|-----------|-------------|-----------|
|  | 2011 | 0         | 4           | 0,00      |
|  | 2012 | 1         | 9           | 11,11     |
|  | 2013 | 0         | 7           | 0,00      |
|  | 2014 | 0         | 6           | 0,00      |
|  | 2015 | 0         | 5           | 0,00      |

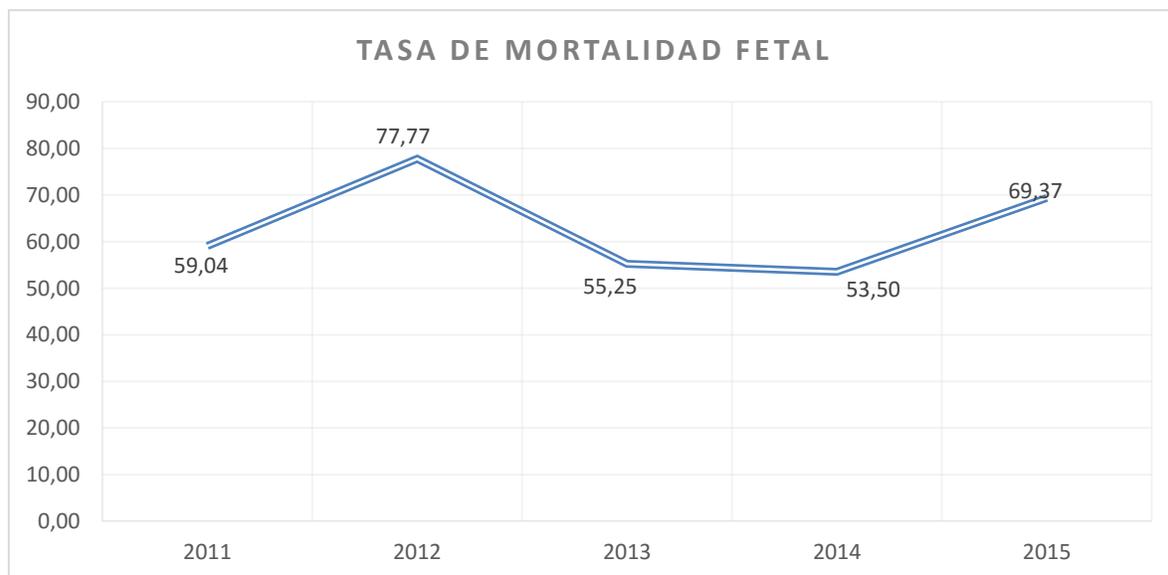
Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

Como se observa en la tabla, dentro los últimos 5 años solo en el 2012 se presentó un caso de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años de 9 madres identificadas con el virus.

### Indicador 34: Tasa de mortalidad fetal.

Es el número de muertes fetales por cada 1000 nacidos vivos.

**Ilustración 26. Tasa de mortalidad fetal.**



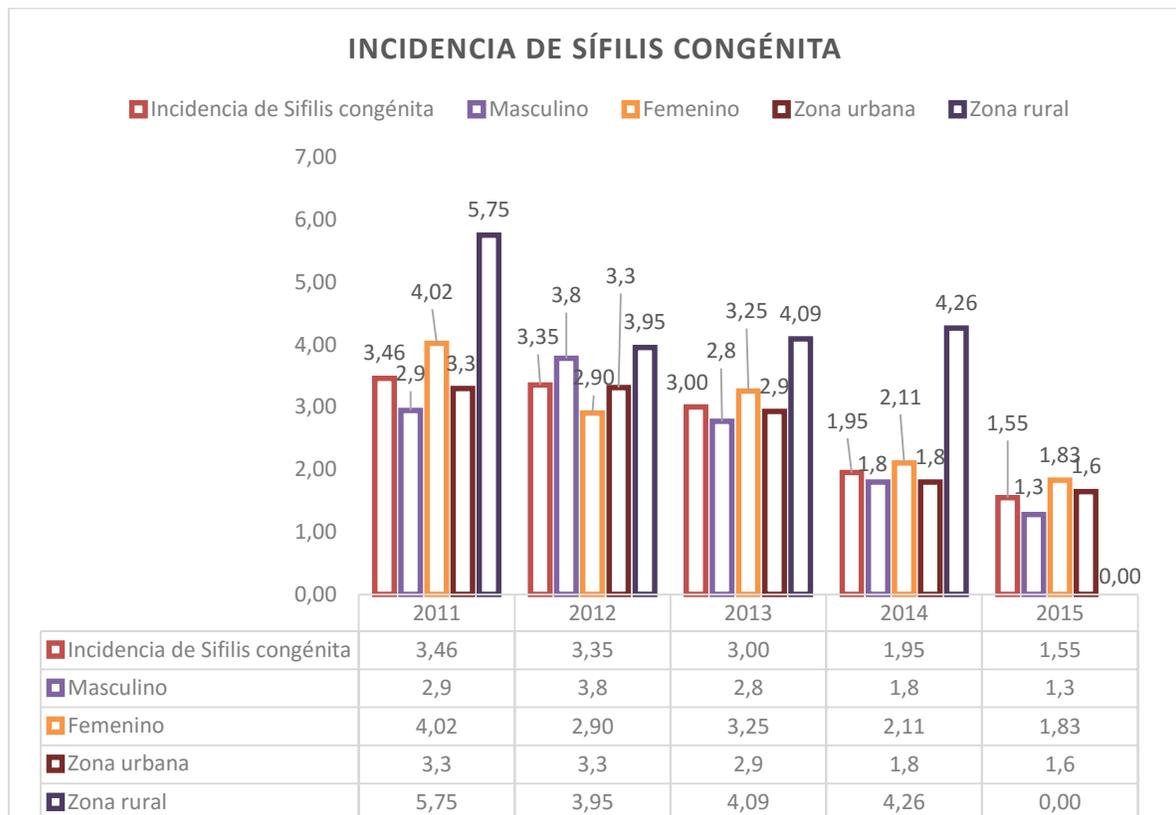
Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

El comportamiento de este indicador durante el 2011-2015 es fluctuante observándose el pico más alto en el 2012 con una tasa de 77,77 (654 muertes fetales), y la cifra más baja en el 2014 con una tasa de 53,50 (435 muertes). En el 2015 se presentaron 577 muertes fetales representadas en una tasa de 69,37, la segunda más alta en los últimos 5 años. La mayoría de casos (96%) fueron registrados en la zona urbana.

### Indicador N° 35: Incidencia de Sífilis Congénita.

Cociente entre el número de casos nuevos de sífilis congénita y total de nacidos vivos.

**Ilustración 27. Incidencia de Sífilis Congénita en recién nacidos.**



Fuente: SSMI, 2016. *Cifras preliminares 2015.*

La incidencia de sífilis congénita durante el periodo 2011-2015 presenta una tendencia a la baja, con una disminución constante durante cada año. En el 2011 se presentaron 27 casos, en el 2012 se registraron 26 diagnósticos de sífilis

congénita. Durante el 2013, 3 casos menos. Para el 2013 la incidencia de sífilis congénita se logró reducir a una tasa de 1,95 (15 casos). Para el último año se presentó la cifra más baja en el periodo de estudio con 15 casos y una incidencia de sífilis congénita de 1,55. Es importante resaltar que durante los años 2011 al 2014 la zona urbana aportaba la mayoría de los casos. Sin embargo, en el 2015 no se presentó ningún caso (valor *preliminar*).

### Indicador 36: Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 0 a 5 años. (Diferenciar en las de consulta por urgencias y consultas regulares)

Tabla 17. Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 0 a 5 años. (Diferenciar en las de consulta por urgencias y consultas regulares).

| Cinco primeras causas de morbilidad en Ibagué en población de 0 a 5 años durante el año 2011 |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |
|--|----------|-------------|----------------|-------|-------|----------|-------------|----------------|-------|-------|----------|-------------|----------------|-------|-------|
| Evento   | Hombres  |             |                |       |       | Mujeres  |             |                |       |       | Total    |             |                |       |       |
|  | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)   | 1667     | 1030        | 56             | 106   | 2859  | 1483     | 1021        | 55             | 116   | 2675  | 3150     | 2051        | 111            | 222   | 5534  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA  | 1336     | 903         | 43             | 72    | 2354  | 1266     | 867         | 34             | 92    | 2259  | 2602     | 1770        | 77             | 164   | 4613  |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO                                      | 1276     | 775         | 41             | 78    | 2170  | 1058     | 693         | 38             | 88    | 1877  | 2334     | 1468        | 79             | 166   | 4047  |
| INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA                        | 846      | 526         | 27             | 48    | 1447  | 740      | 451         | 21             | 46    | 1258  | 1586     | 977         | 48             | 94    | 2705  |
| PARASITOSIS INTestinal, SIN OTRA ESPECIFICACION  | 546      | 0           | 17             | 35    | 598   | 541      | 0           | 14             | 34    | 589   | 1087     | 0           | 31             | 69    | 1187  |
| Cinco primeras causas de morbilidad en Ibagué en población de 0 a 5 años durante el año 2012 |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |
| Evento   | Hombres  |             |                |       |       | Mujeres  |             |                |       |       | Total    |             |                |       |       |
|  | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)   | 1123     | 943         | 46             | 62    | 2174  | 1021     | 868         | 52             | 81    | 2022  | 2144     | 1811        | 98             | 143   | 4196  |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO                                      | 729      | 646         | 39             | 60    | 1474  | 608      | 523         | 35             | 62    | 1228  | 1337     | 1169        | 74             | 122   | 2702  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA  | 747      | 483         | 29             | 49    | 1308  | 651      | 489         | 22             | 71    | 1233  | 1398     | 972         | 51             | 120   | 2541  |
| INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA                        | 482      | 356         | 19             | 27    | 884   | 439      | 306         | 12             | 29    | 786   | 921      | 662         | 31             | 56    | 1670  |
| PARASITOSIS INTestinal, SIN OTRA ESPECIFICACION  | 480      | 0           | 21             | 34    | 535   | 486      | 0           | 22             | 33    | 541   | 966      | 0           | 43             | 67    | 1076  |
| Cinco primeras causas de morbilidad en Ibagué en población de 0 a 5 años durante el año 2013 |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |
| Evento   | Hombres  |             |                |       |       | Mujeres  |             |                |       |       | Total    |             |                |       |       |
|  | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)   | 839      | 1020        | 52             | 48    | 1959  | 814      | 936         | 33             | 53    | 1836  | 1653     | 1956        | 85             | 101   | 3795  |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO                                      | 515      | 611         | 26             | 36    | 1188  | 400      | 531         | 12             | 25    | 968   | 915      | 1142        | 38             | 61    | 2156  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA  | 473      | 542         | 22             | 38    | 1075  | 409      | 436         | 23             | 30    | 898   | 882      | 978         | 45             | 68    | 1973  |
| INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA                        | 405      | 459         | 17             | 20    | 901   | 367      | 369         | 16             | 22    | 774   | 772      | 828         | 33             | 42    | 1675  |
| INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA   | 0        | 467         | 0              | 0     | 467   | 0        | 404         | 0              | 0     | 404   | 0        | 0           | 0              | 0     | 871   |
| Cinco primeras causas de morbilidad en Ibagué en población de 0 a 4 años durante el año 2014 |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |          |             |                |       |       |
| Evento   | Hombres  |             |                |       |       | Mujeres  |             |                |       |       | Total    |             |                |       |       |
|  | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total | Cabecera | No definido | Centro Poblado | Rural | Total |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)   |          |             |                |       | 0     |          |             |                |       | 0     | 0        | 0           | 0              | 0     | 902   |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA  |          |             |                |       | 0     |          |             |                |       | 0     | 0        | 0           | 0              | 0     | 717   |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO                                      |          |             |                |       | 0     |          |             |                |       | 0     | 0        | 0           | 0              | 0     | 660   |
| INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA                        |          |             |                |       | 0     |          |             |                |       | 0     | 0        | 0           | 0              | 0     | 483   |
| PARASITOSIS INTestinal, SIN OTRA ESPECIFICACION  |          |             |                |       | 0     |          |             |                |       | 0     | 0        | 0           | 0              | 0     | 473   |

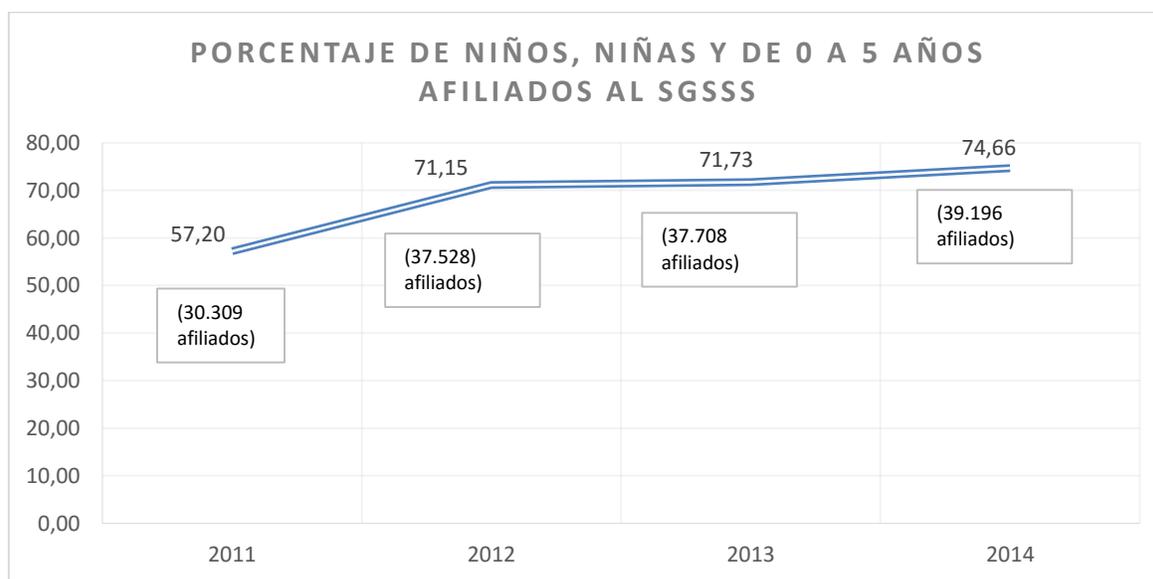
Fuente: SSMI, 2016.

Del total de casos estudiados por las principales grandes causas de morbilidad en el municipio de Ibagué, la mayor proporción registrada en todos los años (2011-2014) en los menores de 0 a 5 años (Primera infancia), fue la “Rinofaringitis aguda (resfriado común)”, la “Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso” se presentó como la segunda causa de morbilidad durante los años 2012 y 2013, para el 2011 y el 2014 fue la tercera causa. “La fiebre no especificada” se ubicó como la segunda causa de morbilidad en los años 2011 y 2014 y como la tercera causa en el 2012 y 2013.

### Indicador 37: Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años, afiliados al SGSSS

Es el número de niños y niñas que cuentan con afiliación activa a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de modo que pueden acceder a los servicios de salud cubiertos por el esquema de aseguramiento.

Ilustración 28. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años, afiliados al SGSSS



Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

Según la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué el porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años ha incrementado anualmente, presentándose el mayor crecimiento entre el 2011 y el 2012 con un aumento de casi 14 puntos porcentuales, es decir 7. 219

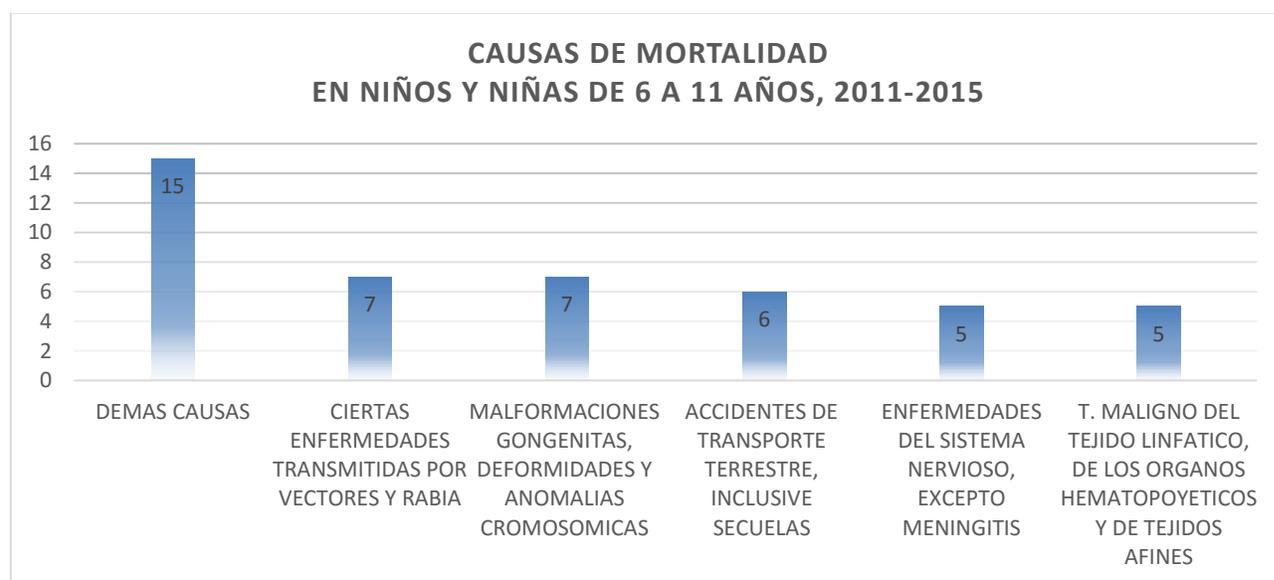
nuevas afiliaciones. En el 2014 se registra el mayor número de afiliaciones, 39.196 niños y niñas con una cobertura de 74,66%.

## 2.3 INFANCIA (6-11) AÑOS

### Indicador 6: Cinco primeras causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años.

Las primeras cinco causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años en el Municipio de Ibagué para la serie temporal correspondiente al 2011 a 2015 están asociadas principalmente con el grupo que agrupa las demás causas, seguidas de enfermedades transmitidas por vectores y rabia, malformaciones congénitas, accidentes de transporte y finalmente con igual número de casos las enfermedades del sistema nervioso y T. Maligno del tejido linfático.

Ilustración 29. Causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años, 2011-2015



Fuente: SSMI, 2016.

La disponibilidad de información para cada vigencia donde se describe la causa de mortalidad, la desagregación por género y el número total de casos se relaciona a continuación para cada uno de los años.

**Tabla 18. Cinco primeras causas de mortalidad en niños y niñas de 6 a 11 años.**

**AÑO 2011**

| Causa   | Número de casos |          | Total |
|---|-----------------|----------|-------|
|   | Masculino       | Femenino |       |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS                               | 2               | 0        | 2     |
| T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES | 2               | 0        | 2     |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  | 1               | 0        | 1     |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS                              | 0               | 1        | 1     |
| Total casos   | 5               | 1        | 6     |

**AÑO 2012**

| Causa   | Número de casos |          | Total |
|---|-----------------|----------|-------|
|   | Masculino       | Femenino |       |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  | 0               | 2        | 2     |
| OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS  | 0               | 2        | 2     |
| CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA                              | 0               | 2        | 2     |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS                               | 0               | 1        | 1     |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS                    | 0               | 1        | 1     |
| T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES | 0               | 1        | 1     |
| Total casos   | 0               | 9        | 9     |

**AÑO 2013**

| Causa  | Número de casos |          | Total |
|--|-----------------|----------|-------|
|  | Masculino       | Femenino |       |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS | 1               | 2        | 3     |
| CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA | 3               | 0        | 3     |
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES                  | 0               | 2        | 2     |
| OTROS TUMORES MALIGNOS                                 | 1               | 1        | 2     |

|                                      |          |          |           |
|--------------------------------------|----------|----------|-----------|
| AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES | 1        | 0        | 1         |
| DEMÁS CAUSAS                         | 2        | 3        | 5         |
| <b>Total casos</b>                   | <b>8</b> | <b>8</b> | <b>16</b> |

### AÑO 2014

| Causa   | Número de casos |          | Total     |
|---|-----------------|----------|-----------|
|   | Masculino       | Femenino |           |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS                    | 3               | 1        | 4         |
| T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES | 1               | 1        | 2         |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS                               | 1               | 1        | 2         |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS                              | 1               | 0        | 1         |
| CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA                              | 1               | 0        | 1         |
| DEMÁS CAUSAS  | 5               | 2        | 7         |
| <b>Total casos</b>  | <b>12</b>       | <b>5</b> | <b>17</b> |

### AÑO 2015

| Causa   | Número de casos |          | Total     |
|---|-----------------|----------|-----------|
|   | Masculino       | Femenino |           |
| DEMÁS CAUSAS  | 2               | 1        | 3         |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS          | 0               | 2        | 2         |
| CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA                    | 0               | 2        | 2         |
| OTROS TUMORES MALIGNOS  | 1               | 0        | 1         |
| CARCINOMA-IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO | 0               | 1        | 1         |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS                    | 0               | 1        | 1         |
| <b>Total casos</b>  | <b>3</b>        | <b>7</b> | <b>10</b> |

Fuente: SSMI, 2016. Cifras preliminares 2015

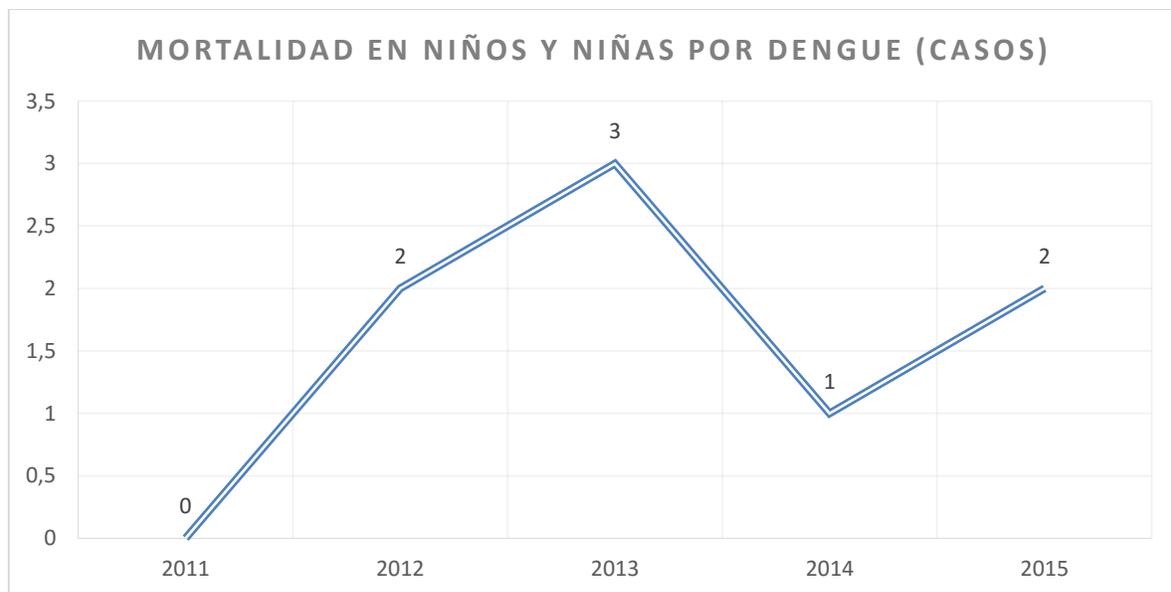
El comportamiento del indicador para los años 2011 a 2015 en cuanto al total de muertes presentadas por las causas relacionadas sugieren un aumento

especialmente para el 2011, 2012, 2013 y 2014 cada vigencia con 6, 9, 16 y 17 decesos de niños y niñas de 6 a 11 años respectivamente, mientras el 2015 presento una disminución al registrar 10 fallecimientos.

### **Indicador 10: Mortalidad de niños, niñas de 6 a 11 años, por dengue (Casos)**

El Municipio de Ibagué presenta para los años 2011 a 2013 una tendencia de crecimiento respecto al número de casos de niños y niñas de 6 a 11 años fallecidos por causa del dengue, pasando de cero casos a un pico máximo de tres casos, para el año 2014 se marca una disminución, que aumenta nuevamente en el año 2015. El promedio de casos para el ciclo de tiempo de 2011 a 2015 ha sido de 1,6 casos de mortalidad asociada con dengue.

#### **Ilustración 30. Mortalidad de niños, niñas de 6 a 11 años, por dengue (Casos)**



Fuente: SSMI, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

### **Indicador 11: Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes.**

Actualmente no existe información asociada a este indicador; por lo cual se recomienda que en las políticas de seguridad alimentaria y nutricional; se involucre la construcción de una línea base que identifique tanto las deficiencias nutricionales que causan bajo peso, tanto los excesos del mismo que inciden negativamente en la salud pública de los niños, niñas y adolescentes.

**Indicador 24: Cobertura de vacunación VPH – Virus del Papiloma Humano en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años.**

En la actualidad el Municipio de Ibagué no tiene datos que verifiquen la cobertura de vacunación VPH.

**Indicador 29: Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA**

La tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en niños y niñas de 6 a 11 años registra 0 para los años 2011 a 2015.

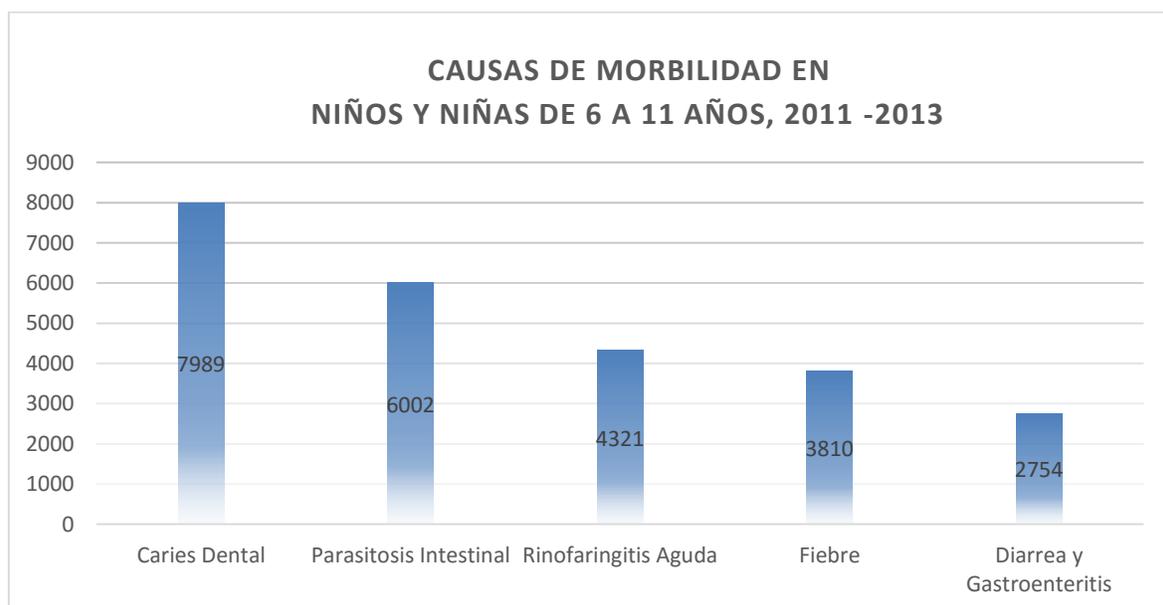
**Indicador 30: Tasa de Fecundidad específica**

El registro para el municipio de Ibagué señala que la tasa de fecundidad específica para este grupo etario en los años 2011 a 2015 se encuentra en 0.

**Indicador 36: Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 6 a 11 años.**

Las primeras cinco causas de morbilidad para niños y niñas de 6 a 11 años en el Municipio de Ibagué es en primer lugar la caries dental, seguida de la parasitosis intestinal, la rinofaringitis aguda (resfriado común) y con menor número de casos la fiebre y la diarrea y gastroenteritis. El indicador reporta información disponible únicamente hasta el año 2013.

**Ilustración 31. Causas de morbilidad de 6 a 11 años, 2011-2013**



Fuente: Secretaría de Salud Municipal, 2016

Los datos reportados para este indicador permiten revisar a continuación la desagregación total para cada uno de los años.

**Tabla 19. Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 6 a 11 años. (2011-2013)**

**AÑO 2011**

| Evento  | Total |
|---|-------|
|   | Total |
| CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA                          | 2375  |
| PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION         | 2330  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA                                 | 1648  |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)                  | 1567  |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1236  |

**AÑO 2012**

| Evento  | Total |
|---|-------|
|   | Total |
| CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA                          | 3210  |
| PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION         | 2228  |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)                  | 1483  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA                                 | 1193  |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 855   |

**AÑO 2013**

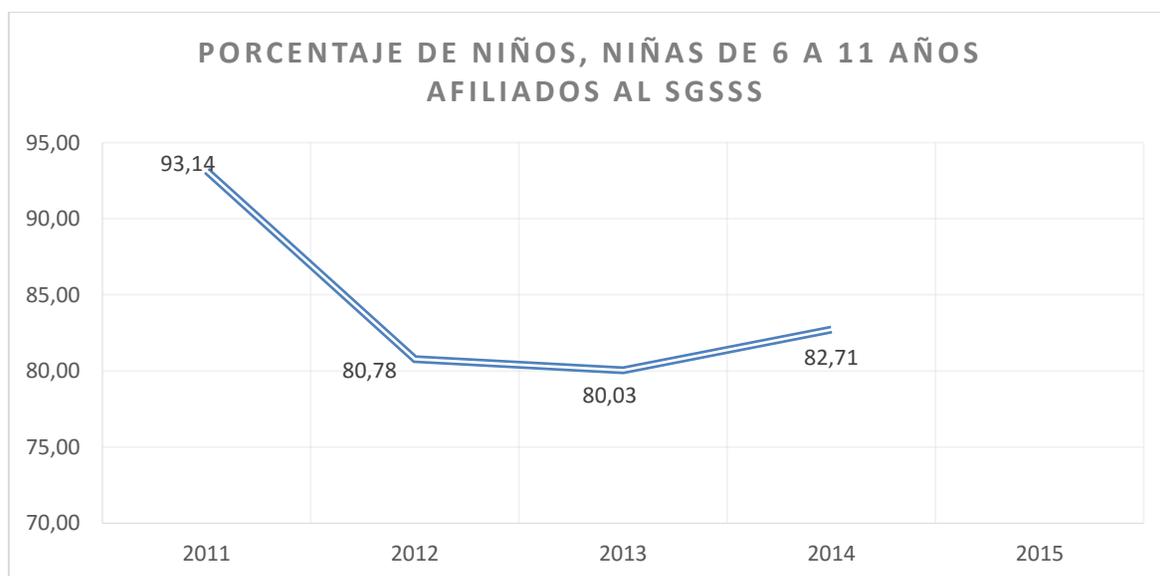
| Evento  | Total |
|---|-------|
|   | Total |
| CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA                          | 2404  |
| PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION         | 1444  |
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)                  | 1271  |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA                                 | 969   |
| DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 806   |

Fuente: SSMI, 2015.

### Indicador 37: Porcentaje de niños, niñas de 6 a 11 años, afiliados al SGSSS.

Desde el 2011 al 2014 el porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años que están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud ha presentado un comportamiento decreciente, pasando del año 2011 de 53.769 afiliados a 2014 con 46.614 afiliados, disminuyendo en 10,4%. Para el año 2015 no se encuentran disponibles los datos al respecto.

#### Ilustración 32. Porcentaje de niños, niñas de 6 a 11 años, afiliados al SGSSS.



Fuente: SSMI, 2016.

Tabla 20. Números totales y porcentajes de niños, niñas de 6 a 11 años, afiliados al SGSSS.

| Año  | Número de afiliados (6-11 años) | Número de Niños y Niñas (6-11 años) | Porcentaje |
|------|---------------------------------|-------------------------------------|------------|
| 2011 | 53769                           | 57727                               | 93,14      |
| 2012 | 46216                           | 57209                               | 80,78      |
| 2013 | 45442                           | 56779                               | 80,03      |
| 2014 | 46614                           | 56359                               | 82,71      |
| 2015 | SD                              | SD                                  | SD         |

Fuente: SSMI, 2016.

## 2.4 ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

### Indicador N° 6: Cinco primeras causas de mortalidad en adolescentes.

| Causas de mortalidad en población de 12 a 17 años en el municipio de Ibagué durante el año 2011 |                 |           |           |
|---|-----------------|-----------|-----------|
| Causa   | Número de casos |           | Total     |
|   | Masculino       | Femenino  |           |
| AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS   | 9               | 2         | 11        |
| T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES             | 2               | 2         | 4         |
| CAIDAS  | 1               | 1         | 2         |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS  | 2               | 0         | 2         |
| OTROS TUMORES MALIGNOS  | 1               | 1         | 2         |
| DEMÁS CAUSAS  | 6               | 6         | 12        |
| <b>Total casos</b>  | <b>21</b>       | <b>12</b> | <b>33</b> |

| Causas de mortalidad en población de 12 a 17 años en el municipio de Ibagué durante el año 2012 |                 |          |           |
|---|-----------------|----------|-----------|
| Causa   | Número de casos |          | Total     |
|   | Masculino       | Femenino |           |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS  | 3               | 2        | 5         |
| AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS   | 3               | 1        | 4         |
| MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS                                | 1               | 2        | 3         |
| OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS  | 1               | 1        | 2         |
| LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS                        | 2               | 0        | 2         |
| DEMÁS CAUSAS  | 2               | 2        | 4         |
| <b>Total casos</b>  | <b>12</b>       | <b>8</b> | <b>20</b> |

| Causas de mortalidad en población de 12 a 17 años en el municipio de Ibagué durante el año 2013 |                 |           |           |
|---|-----------------|-----------|-----------|
| Causa   | Número de casos |           | Total     |
|   | Masculino       | Femenino  |           |
| LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS                        | 5               | 3         | 8         |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS   | 7               | 0         | 7         |
| AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS   | 2               | 1         | 3         |
| OTROS TUMORES MALIGNOS  | 3               | 0         | 3         |
| AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES  | 2               | 1         | 3         |
| DEMÁS CAUSAS  | 5               | 6         | 11        |
| <b>Total casos</b>  | <b>24</b>       | <b>11</b> | <b>35</b> |

| Causas de mortalidad en población de 12 a 17 años en el municipio de Ibagué durante el año 2014 |                 |          |           |
|---|-----------------|----------|-----------|
| Causa   | Número de casos |          | Total     |
|   | Masculino       | Femenino |           |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS  | 5               | 0        | 5         |
| AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES  | 4               | 0        | 4         |
| EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS  | 0               | 1        | 1         |
| LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS                        | 1               | 2        | 3         |
| AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS   | 3               | 0        | 3         |
| <b>Total casos</b>  | <b>13</b>       | <b>3</b> | <b>16</b> |

| Causas de mortalidad en población de 12 a 17 años en el municipio de Ibagué durante el año 2015 |                 |          |           |
|---|-----------------|----------|-----------|
| Causa   | Número de casos |          | Total     |
|   | Masculino       | Femenino |           |
| ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS  | 5               | 2        | 7         |
| LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS                        | 4               | 2        | 6         |
| T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES             | 4               | 0        | 4         |
| AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS   | 2               | 0        | 2         |
| CIERTAS ENFERMEDADES TRNASMITIDAS POR VECTORES Y RABIA  | 1               | 0        | 1         |
| DEMÁS CAUSAS  | 6               | 1        | 7         |
| <b>Total casos</b>  | <b>22</b>       | <b>5</b> | <b>27</b> |

**Tabla 21. Cinco primeras causas de mortalidad en adolescentes.**

Fuente: Secretaría de salud municipal de Ibagué, 2016. Cifras preliminares 2015.



Durante el 2015 la mayor causa de mortalidad en adolescentes fue “accidentes de transporte terrestre” con 7 casos, 5 hombres y 2 mujeres. Es importante resaltar que la segunda mayor causa en este año fue el suicidio (6) cometido por 4 hombres y 2 mujeres. La tercera causa de mortalidad reportada fue “tumor maligno del tejido linfático de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines” causando la muerte a 4 hombres.

#### **Indicador 9: Mortalidad en adolescentes por malaria (Casos).**

No se han presentado casos de malaria en adolescentes entre el 2011 y el 2015.

#### **Indicador 10: Mortalidad en adolescentes por dengue (Casos).**

La "Mortalidad en adolescentes por dengue" no presenta ningún caso entre el 2011 y el 2015.

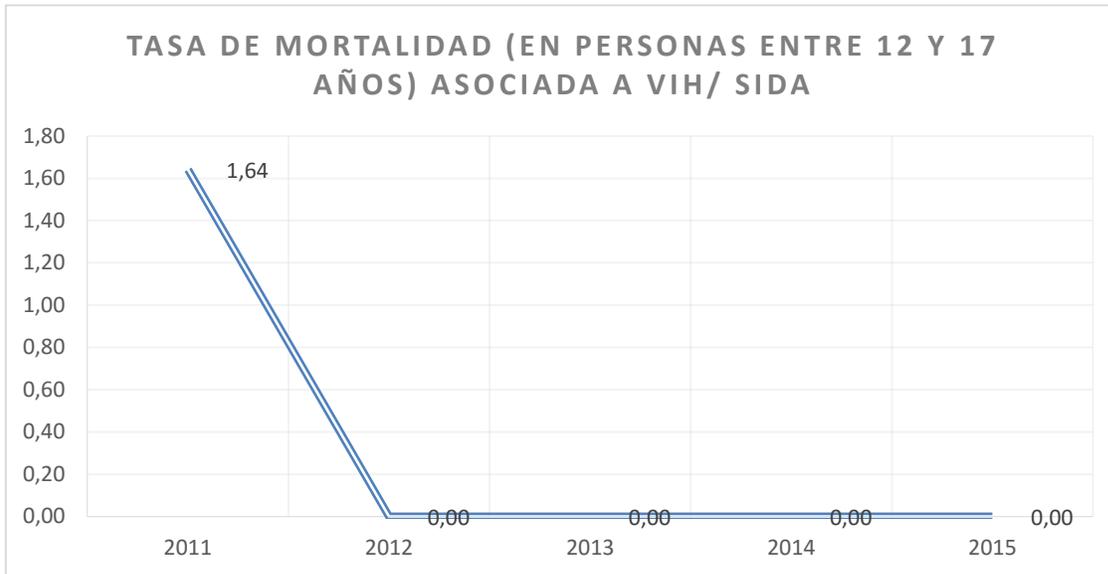
#### **Indicador 27: Cobertura de tratamiento antiretroviral**

Este indicador se define como el porcentaje de cobertura de tratamiento antirretroviral (TAR) entre las personas con VIH/SIDA que tienen indicación del mismo.

Durante el 2012 y el 2013 se aplicó el TAR a las dos adolescentes que necesitaban este tratamiento. Por lo que la cobertura a hizo del 100% en los últimos años.

#### **Indicador N° 29: Tasa de mortalidad (en personas entre 12 y 17 años) asociada a VIH/ SIDA.**

**Ilustración 33. Tasa de mortalidad (en personas entre 12 y 17 años) asociada a VIH/ SIDA.**

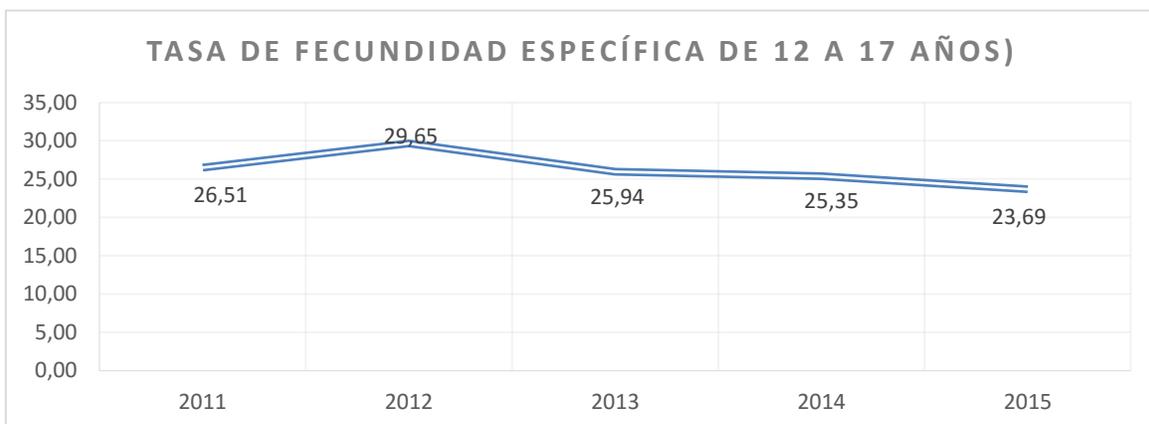


Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, 2016. Cifras *preliminares* 2015.

Respecto a la tasa de mortalidad asociada a VIH, la secretaría de salud municipal solo reportó un caso en el 2011 de una adolescente mujer, presentándose una tasa de 1,64 para ese año, durante los siguientes años este indicador se ha mantenido en cero.

**Indicador 30: Tasa de fecundidad específica (12 a 17 años)**

**Ilustración 34. Tasa de fecundidad específica (12 a 17 años).**

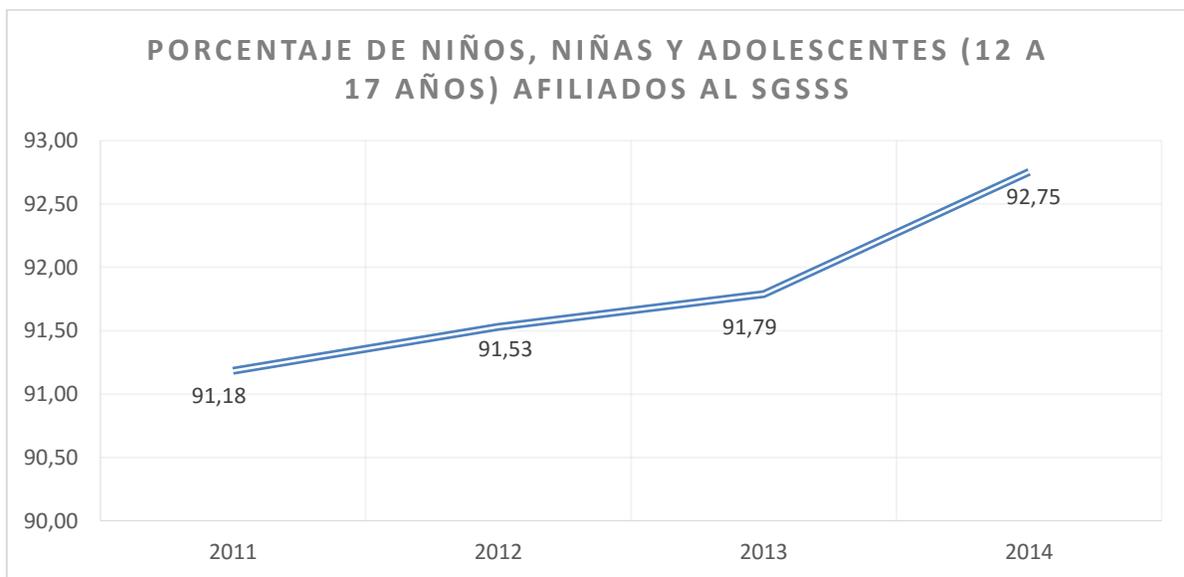


Fuente: Secretaría de Salud de Ibagué. Cifras *preliminares* 2015.

El municipio de Ibagué ha presentado una tasa de fecundidad específica con una tendencia a la baja a partir del 2012 donde presentó la tasa más alta con 29,65, descendiendo a 23,60 en el 2015.

### Indicador 37: Porcentaje de adolescentes afiliados al SGSSS.

Ilustración 35. Porcentaje de adolescentes afiliados al SGSSS.



Fuente: Secretaría de Salud municipal de Ibagué, 2015.

Las afiliaciones reportadas señalan que durante la serie temporal (2011-2014) se registró un crecimiento constante, pasando de un porcentaje de 91,18 en el 2011 con 55.573 afiliados a 92,75 en el 2014 equivalente a 60.053 afiliaciones.



### 3. CATEGORÍA DE DERECHOS DE DESARROLLO.

Esta categoría de derecho Incluye aquellos derechos que los niños necesitan para alcanzar su potencial máximo en su condición y dignidad humanas.

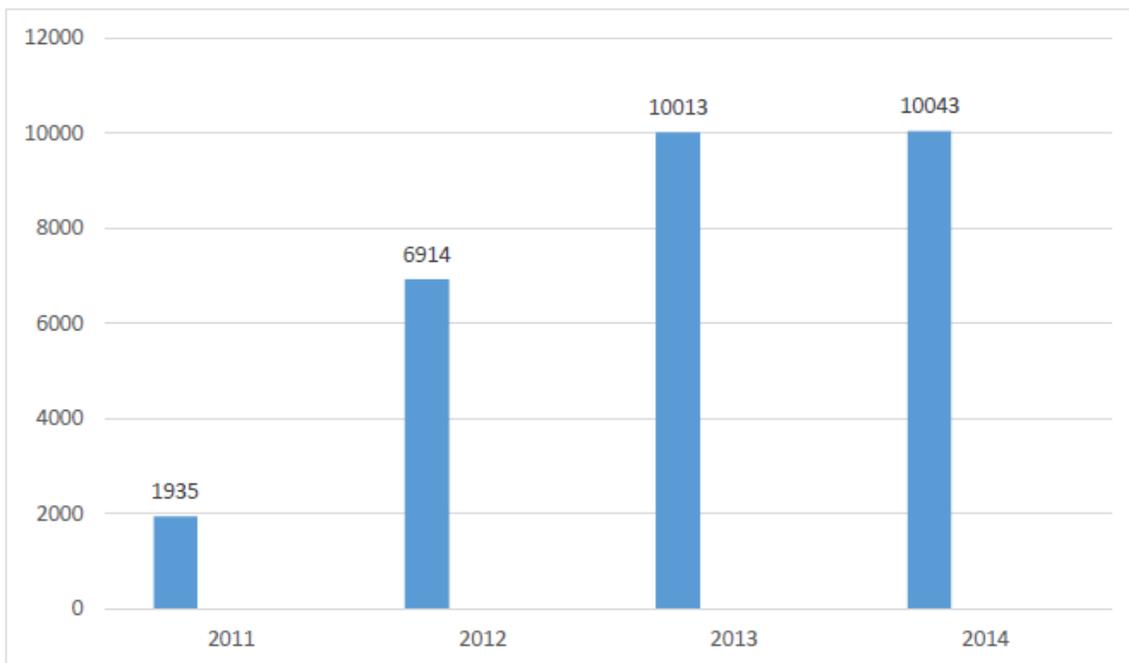
- Derecho a la educación.
- Derecho al desarrollo integral en la primera infancia.
- Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.
- Derecho a la intimidad
- Derecho a la información
- El libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal.
- La libertad de conciencia y de creencias.

- La libertad de cultos

### 3.1 PRIMERA INFANCIA

**Indicador 43: Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF (CDI y familiar) (incluidos madres gestantes y lactantes).**

**Ilustración 36. Número de niños y niñas en programas de atención integral del ICBF**

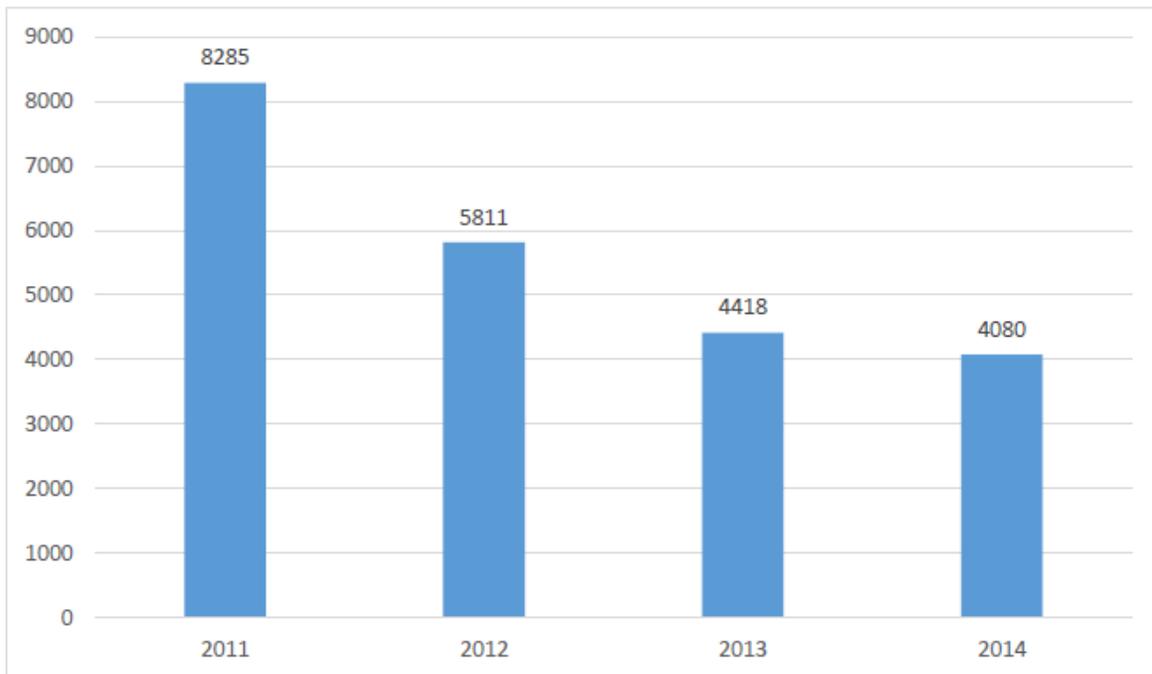


Fuente: ICBF, 2015

La tasa de cobertura de los niños, niñas madres gestantes y lactantes ha venido presentado una tendencia sostenida creciente desde el año 2011, debido a la implementación de la estrategia de atención integral "De cero a siempre" que atendió para ese año 2011 un total de 1935 niños, niñas, gestantes y lactantes, Al revisar los datos poblacionales tomados como base por el SUIN para el cálculo de este indicador, se evidencia un comportamiento creciente en los años 2012 de 6914 beneficiarios atendidos, para el año 2013 de 10.013 beneficiarios, y para el 2014 un total de 10.043 beneficiarios atendidos en atención integral. Lo anterior indica un crecimiento en la atención integral del año 2011 al 2014 de 8108 niños, niñas, gestantes y lactantes en el municipio de Ibagué.

**Indicador 44: Número de niños y niñas atendidos en Hogares comunitarios de Bienestar -HCB Familiares, Fami, Grupal y en establecimientos de reclusión y otras formas de atención.**

**Ilustración 37. Número de niños y niñas atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar**



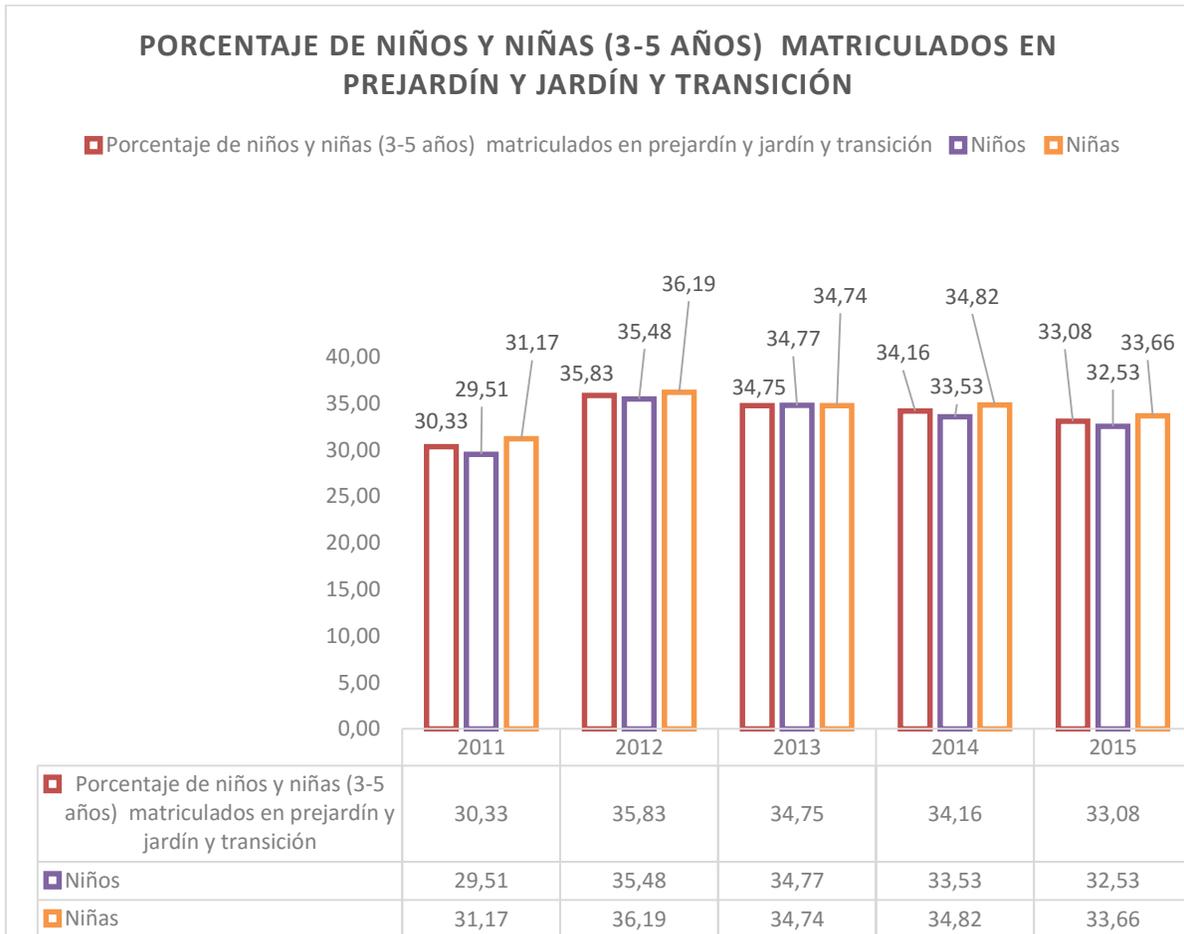
Fuente: ICBF, 2015

La tasa de cobertura de los niños y niñas disminuyó en la modalidad tradicional del año 2011 al año 2014, debido a la implementación de la estrategia de cero a siempre que fortaleció la atención de los beneficiarios, lo cual indica que de 8285 beneficiarios de estas modalidades disminuyeron a 2014 en 4080, es decir 4205 beneficiarios transitaron a la modalidad Integral.

Al revisar los datos poblacionales tomados como base por el SUIN para el cálculo de este indicador, se evidencia un comportamiento descendente en la población destacando el comportamiento entre el 2011 y 2014.

**Indicador 45: Porcentaje de niños y niñas (3 a 5 años) matriculados en pre jardín, jardín y transición.**

**Ilustración 38. Porcentaje de niños y niñas matriculados en pre jardín, jardín y transición 3-5 años**



Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

De acuerdo a lo reportado por la secretaría de educación de Ibagué, la matrícula de 3 a 5 años pasó de 8.126 a 8.808 estudiantes entre el 2011 y el 2015, creciendo en 682 correspondientes al 33.08% de cobertura neta. Este crecimiento se dio en mayor medida en la zona urbana donde en el 2011 se matricularon 7.674 y en el 2015 la cifra aumentó a 8.613. Sin embargo, en la zona rural decrecieron las matrículas de 452 en el 2011 a 436 en el último año.

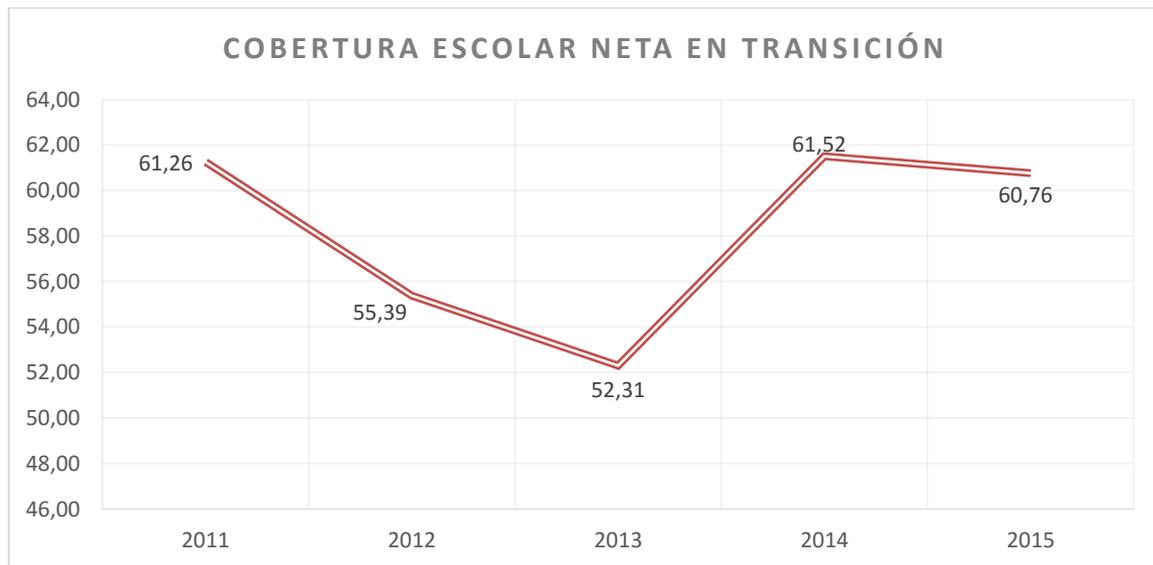
Con respecto al enfoque de género, como se evidencia en la gráfica, el aumento porcentual fue de 3 puntos para los niños y de 2.49 puntos para las niñas. Sin embargo, aunque entre el 2011 y el 2012 el crecimiento fue de más de 5 puntos porcentuales, a partir de ese año hasta el 2015 la cobertura ha presentado una

tendencia a la baja descendiendo constantemente 0,92% en promedio por cada año.

#### Indicador 46: Cobertura escolar neta en transición.

El ministerio de educación nacional define este indicador como la relación entre el número de estudiantes matriculados en transición que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

#### Ilustración 39. Cobertura escolar neta en transición



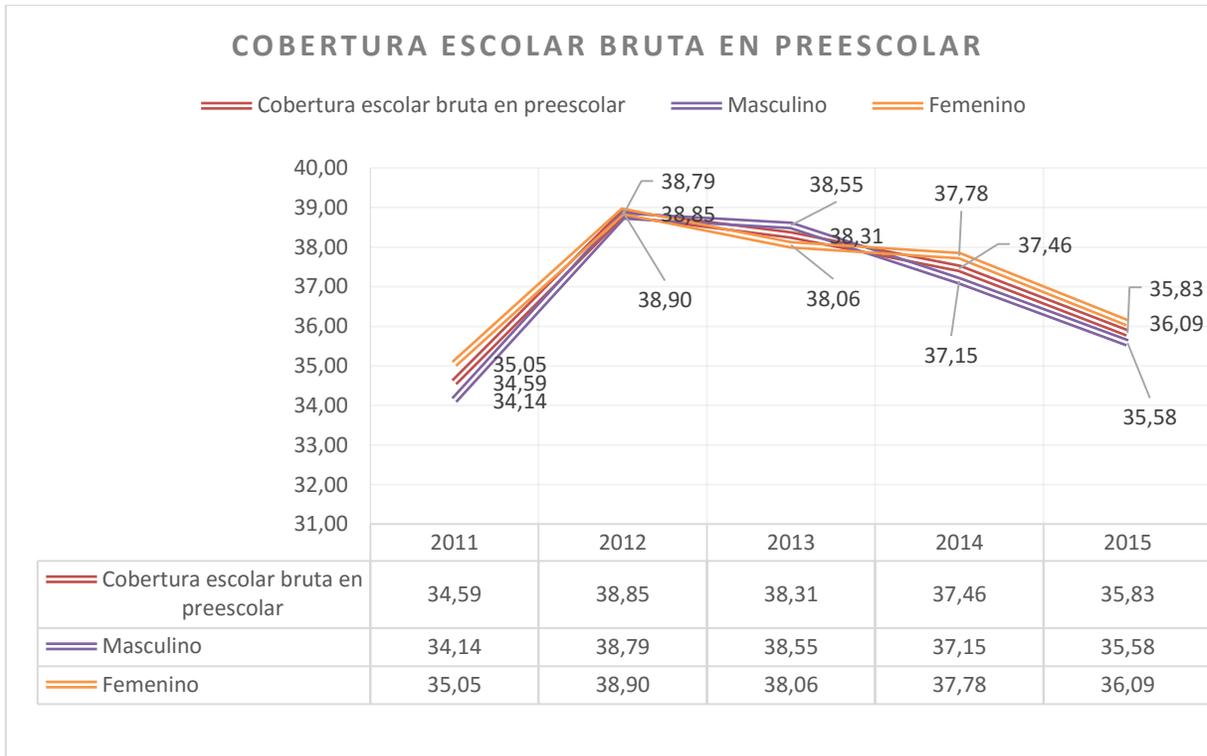
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

La secretaría de educación municipal señala que la cobertura neta en el grado de transición presenta un comportamiento fluctuante, en el 2011 estuvo en 61,26%, disminuyendo en los siguientes dos años casi 9 puntos, pasando a 52,31 en el 2013. Sin embargo, en el 2014 aumenta nuevamente alcanzando la cifra más alta dentro del periodo de estudio con 61,52%. En el 2015 disminuye levemente a 60.76. En cuanto a la cobertura por género se evidencia un leve crecimiento en los hombres que pasaron del 59,87% al 60,34% mientras en las mujeres se produjo un leve decrecimiento pasando del 62,69% al 61,20%.

#### Indicador 50: Cobertura escolar bruta en preescolar.

Este indicador se define como la relación entre el número de estudiantes matriculados en preescolar respecto a la población en edad teórica para cursarlo.

**Ilustración 40. Cobertura escolar bruta en preescolar**



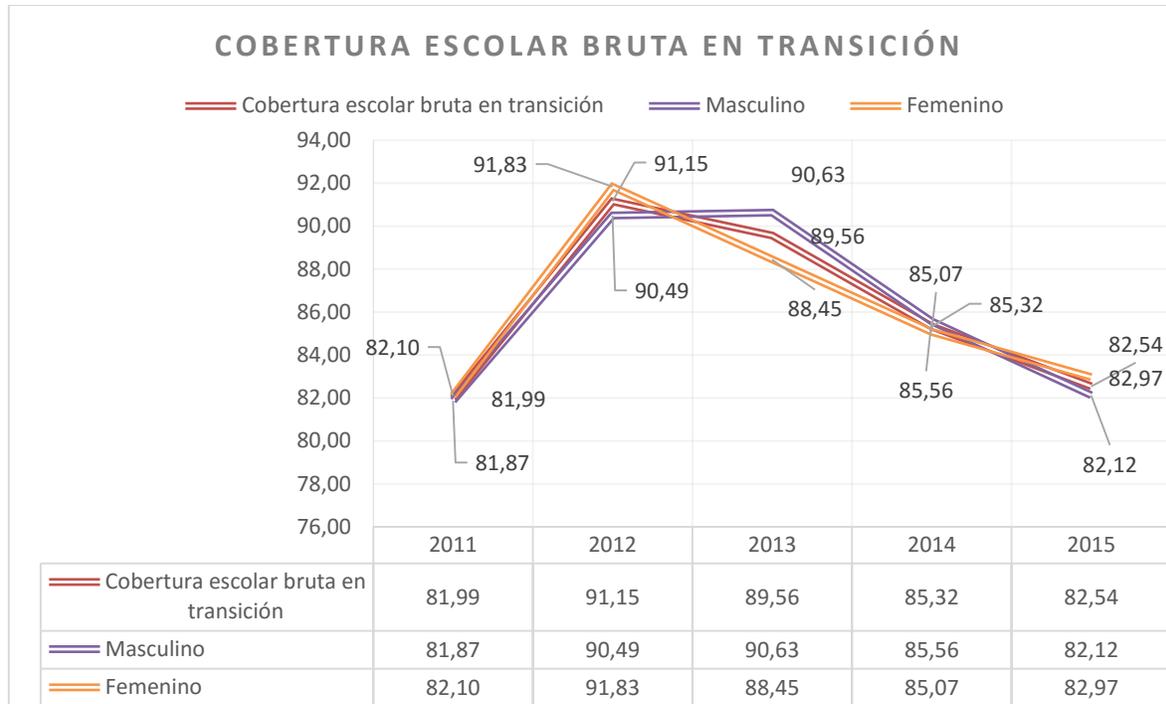
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

En el año 2011 se registró una matrícula de 9268 estudiantes que representa una cobertura de 34.59% la cual presentó un aumento de 272 estudiantes en 4 años pues en el 2015 se atendieron 9540 que representa una cobertura del 37.46%. En cuanto a la atención por género no existe una diferencia representativa ya que para el 2015 la cobertura para niños es de 35.58% y para las niñas 36.09%.

**Indicador 51: Cobertura escolar bruta en transición.**

La ficha técnica de este indicador establece la relación entre el número de estudiantes matriculados en transición respecto a la población en edad teórica para cursarlo.

**Ilustración 41. Cobertura escolar bruta en transición**



Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

Durante los últimos 5 años la cobertura se ha mantenido estable, en el año 2011 se registró una matrícula de 7368 estudiantes que representa una cobertura de 81,99% la cual presentó un muy leve aumento de 20 estudiantes en el 2015, donde se atendieron 7.388 que representa una cobertura del 82,54%.

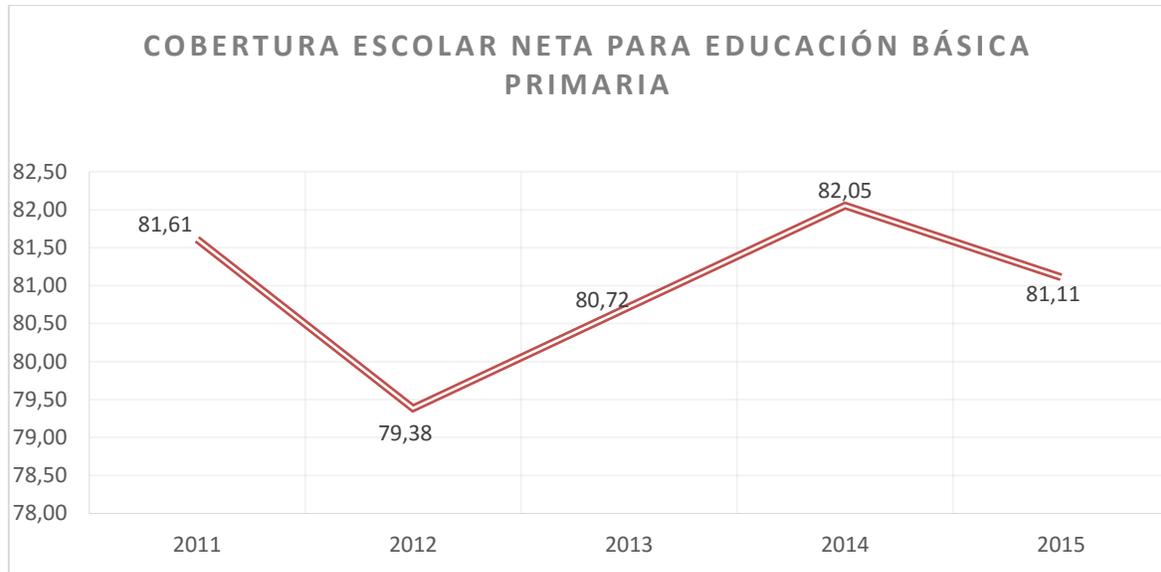
En cuanto a la atención por género no existe una diferencia representativa ya que para el 2015 la cobertura para niños es de 82,12% y para las niñas 82.97%.

### 3.2 INFANCIA

#### **Indicador 47: Cobertura escolar neta para educación básica primaria.**

La definición de este indicador se presenta como la relación entre el número de estudiantes matriculados en primaria que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

#### Ilustración 42. Cobertura escolar neta para educación básica primaria



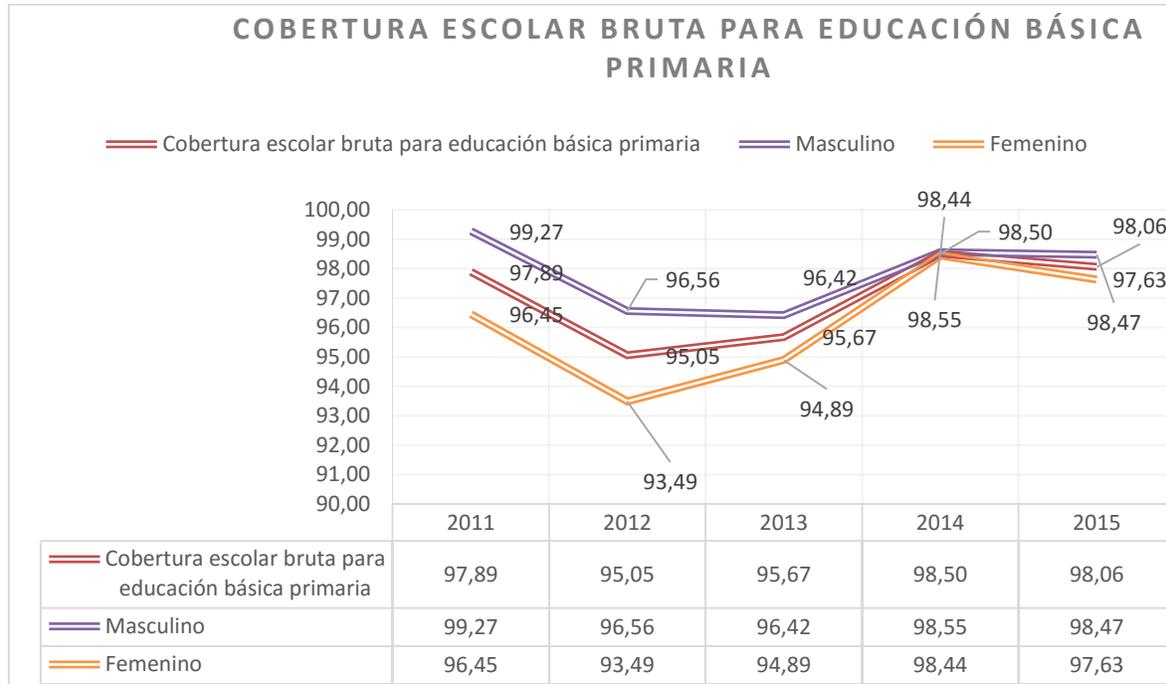
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

La cobertura neta en el nivel de básica primaria presenta un comportamiento similar al indicador de cobertura neta en transición, la gráfica muestra un comportamiento oscilante pasando de 81,61% en el 2011 a 81,11% en el 2015. En cuanto a la cobertura por enfoque de género se registra un crecimiento en las mujeres que pasaron del 81,80% al 82,18% mientras en los hombres disminuyó pasando del 81,43% al 80,09%.

#### Indicador 52: Cobertura escolar bruta para educación básica primaria.

Este indicador lo define el MEN como la relación entre el número de estudiantes matriculados en primaria respecto a la población en edad teórica para cursarlo.

### Ilustración 43. Cobertura escolar bruta para educación básica primaria

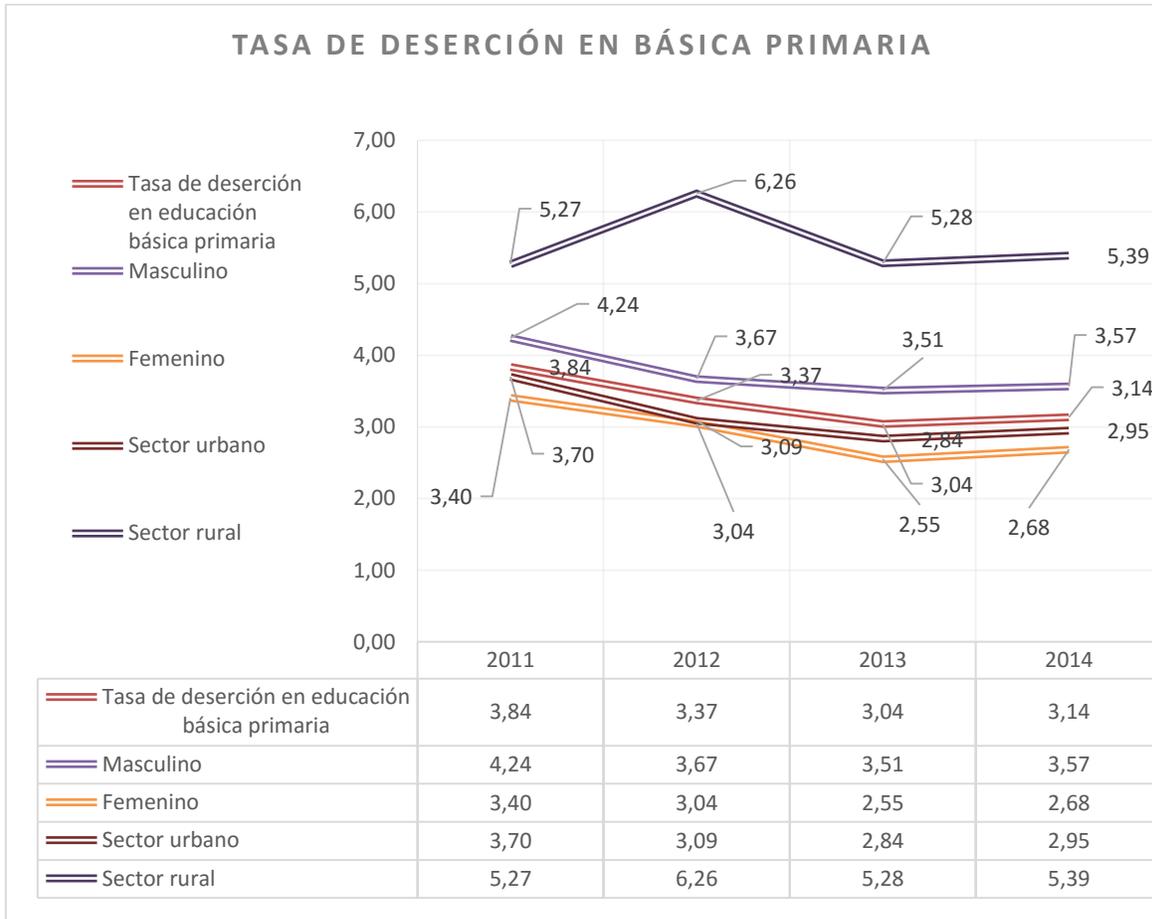


Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

Existió un aumento en la cobertura para este nivel que pasó del 97,89% al 98,50%. A partir del 2014 la cobertura es muy equitativa tanto para los niños como para las niñas, mientras que en el 2011 existía casi 3 puntos porcentuales de diferencia en el 2015 la diferencia es de 0,84 puntos. Sin embargo, los cupos disminuyeron en entre el 2011 y el 2015 pasando de 46.605 a 45.473. Respecto a la zona urbana disminuyeron los cupos en un 1% pasando de 42.181 en el 2011 a 41.776, mientras que en la zona urbana la disminución porcentual fue mucho mayor, con 16,5% pasando de 4.424 en el 2011 a 3.697 cupos en el 2015.

### Indicador 55: Tasa de deserción en educación básica primaria

**Ilustración 44. Tasa de deserción en básica primaria**



Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

Desde el 2011 al 2014 se disminuyó de 3.84% a 3.14%, es decir 255 niños, niñas menos desertados.

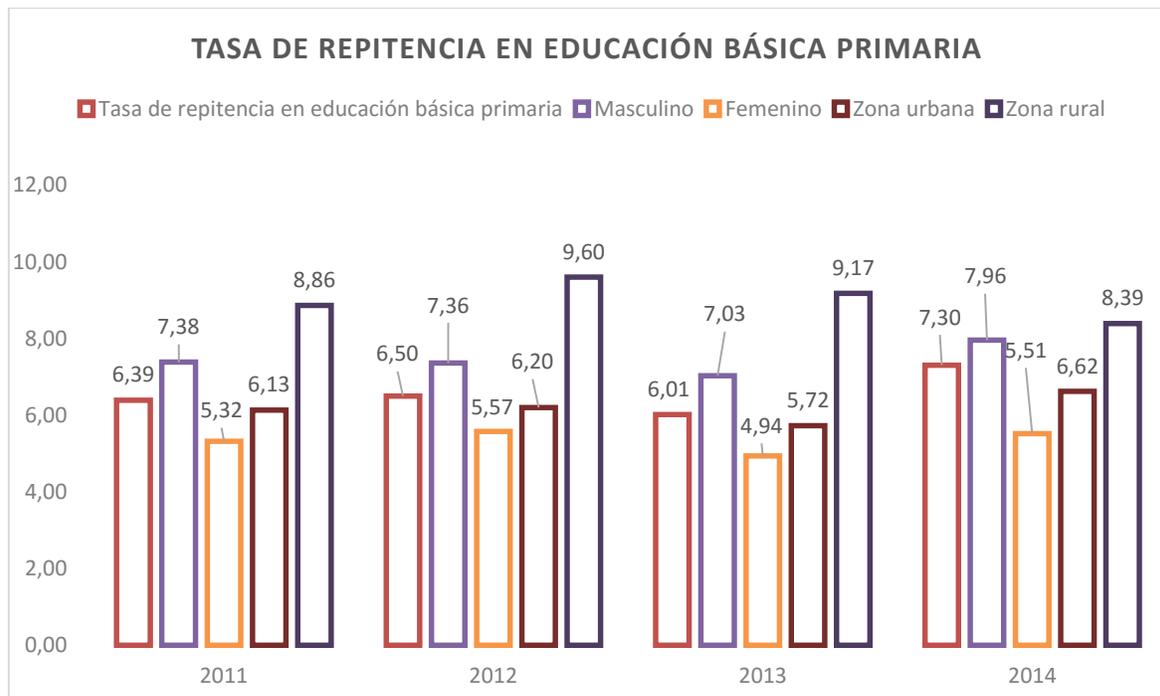
Aunque ha disminuido anualmente, se puede observar que del año 2013 al 2014 presento un leve aumento del 0.10%. Con respecto al comportamiento por enfoque territorial, se pudo constatar que es mucho mayor la deserción en zona rural (5.39%) que urbana (2.95). Al igual se pudo observar que esta ha aumentado desde el 2011 hasta el año 2014, pasando de 5.27% al 5.39%.

Con respecto al género, se evidencia que es mayor la deserción en los hombres (3.57%) que las mujeres (2.58%).

### Indicador 58: Tasa de repitencia en educación básica primaria.

Este indicador se define como el porcentaje de alumnos matriculados en un año escolar que se encuentran repitiendo el mismo grado cursado el año anterior.

Ilustración 45. Tasa de repitencia en educación básica primaria



Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

Desde el inicio de gobierno la repitencia en infancia ha tenido un comportamiento irregular teniendo su pico más alto en el 2014 de 7.30% y su pico más bajo en el año 2013 6,01%, según la secretaría de educación, este comportamiento es posiblemente atribuible al nuevo sistema de evaluación. Se refleja más repitencia en zona rural (8.86%) con respecto a la urbana (6.62%), sin embargo, del año 2011 al 2014, una disminución porcentual de 0.47%. Al igual que la deserción escolar la mayoría de repitentes son niños, en el 2014 la tasa fue de 7.96% mientras que en las niñas de 5.59%.

### Indicador 62: Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas

Este indicador se define como la proporción de estudiantes de grado quinto ubicados en determinado nivel de desempeño (Insuficiente, Mínimo, Satisfactorio y Avanzado) en el área evaluada.

**Tabla 22. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas**

| Nivel por área                       | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------------------------|------|------|------|
| Lenguaje. Avanzado                   | 17   | 19   | 18   |
| Lenguaje. Satisfactorio              | 34   | 32   | 30   |
| Lenguaje. Mínimo                     | 38   | 38   | 38   |
| Lenguaje. Insuficiente               | 11   | 11   | 13   |
| Matemáticas .Avanzado                | 16   | 18   | 18   |
| Matemáticas. Satisfactorio           | 25   | 26   | 23   |
| Matemáticas. Mínimo                  | 33   | 31   | 30   |
| Matemáticas. Insuficiente            | 27   | 25   | 29   |
| Ciencias Naturales .Avanzado         | 16   | NA   | 18   |
| Ciencias Naturales. Satisfactorio    | 26   | NA   | 25   |
| Ciencias Naturales. Mínimo           | 46   | NA   | 49   |
| Ciencias Naturales Insuficiente      | 13   | NA   | 9    |
| Pensamiento ciudadano. Avanzado      | NA   | 15   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Satisfactorio | NA   | 33   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Mínimo        | NA   | 31   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Insuficiente  | NA   | 22   | NA   |

Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

En lenguaje hubo un aumento en el nivel de desempeño de insuficiente pasando de 11, % en el 2012 a 13% en el 2014, en el nivel de mínimo se mantuvo en el 2012 al 2014 con 38% de los estudiantes. En el 2012 el 34% estuvo en satisfactorio mientras que en el 2014 disminuyó al 30%. Para el nivel de avanzado se avanzó un punto entre el 2012 y el 2014 pasando de 11% a 12%.

En matemáticas, en nivel insuficiente en el 2012 estuvo en 27% pasando a 29% en el 2014, respecto al nivel de desempeño de mínimo en el 2012 estuvo en 33% hubo una mejora de 3 puntos pasando al 30 % de los estudiantes. Con respecto al nivel de desempeño satisfactorio estuvo en 25% desmejoró dos puntos pasando a 23%. En el 2012 en el nivel de desempeño estaba en 16%, lográndose una mejora en el 2014 de dos puntos pasando a 18%. De acuerdo a los datos mencionados en los últimos 3 años no hubo desmejoras significativas, por el contrario, hubo una

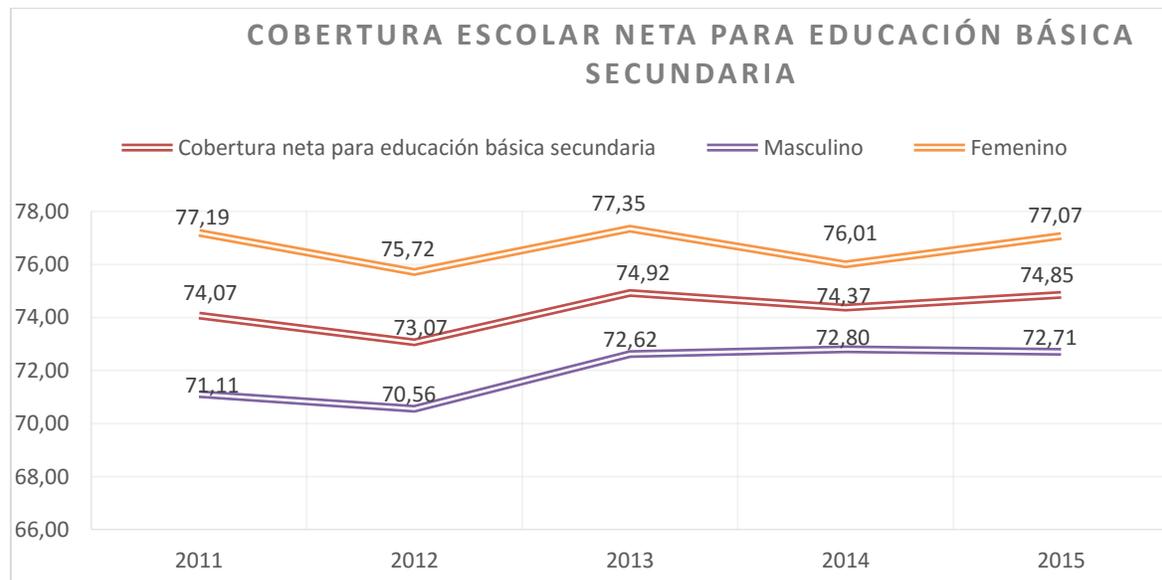
estabilidad en los resultados de grado 5, cabe mencionar que según manifiesta la secretaría de educación de Ibagué el programa "Todos aprender" ha sido un gran apoyo para fortalecer las competencias.

### 3.3. ADOLESCENCIA

#### Indicador N° 48 Cobertura escolar neta para educación básica secundaria.

Este indicador se define como la relación entre el número de estudiantes matriculados en secundaria que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

#### Ilustración 46. Cobertura escolar neta para educación básica secundaria



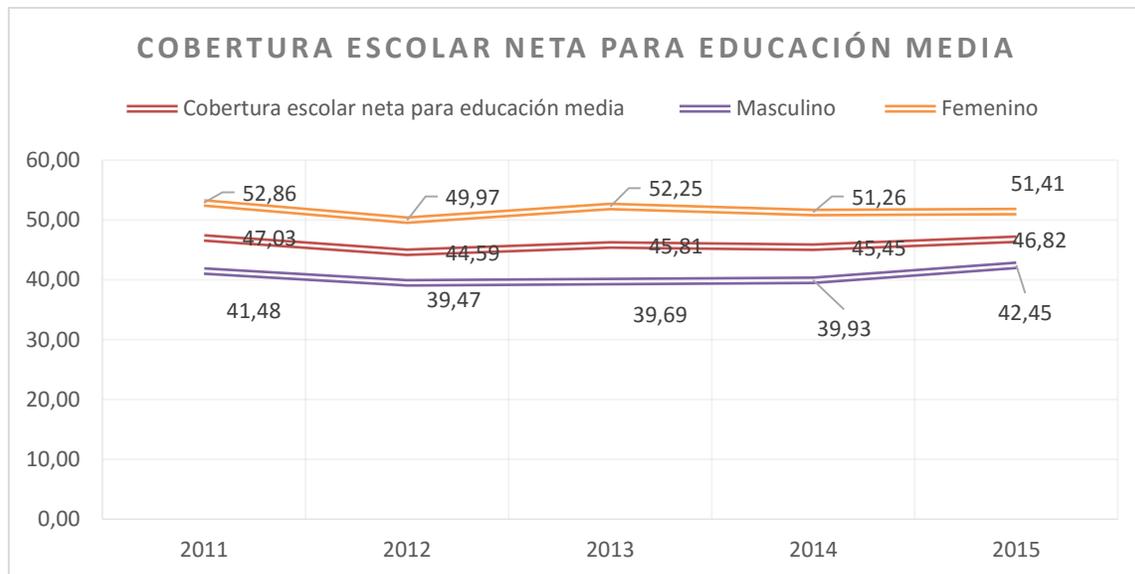
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

La cobertura neta en el nivel de básica secundaria se ha aumentado levemente al pasar de 74,07% en el año 2011 a 74,85% en el año 2015. En cuanto a la cobertura por género se evidencia un leve crecimiento de más de un punto en los hombres que pasaron del 71,11% al 72,71% mientras en las mujeres se mantuvo estable pasando del 77,19% al 77,07%.

#### Indicador 49: Cobertura escolar neta para educación media

Este indicador especifica la relación entre el número de estudiantes matriculados en educación media que tienen la edad teórica para cursarlo y el total de la población correspondiente a esa misma edad.

**Ilustración 47. Cobertura escolar neta para educación media**



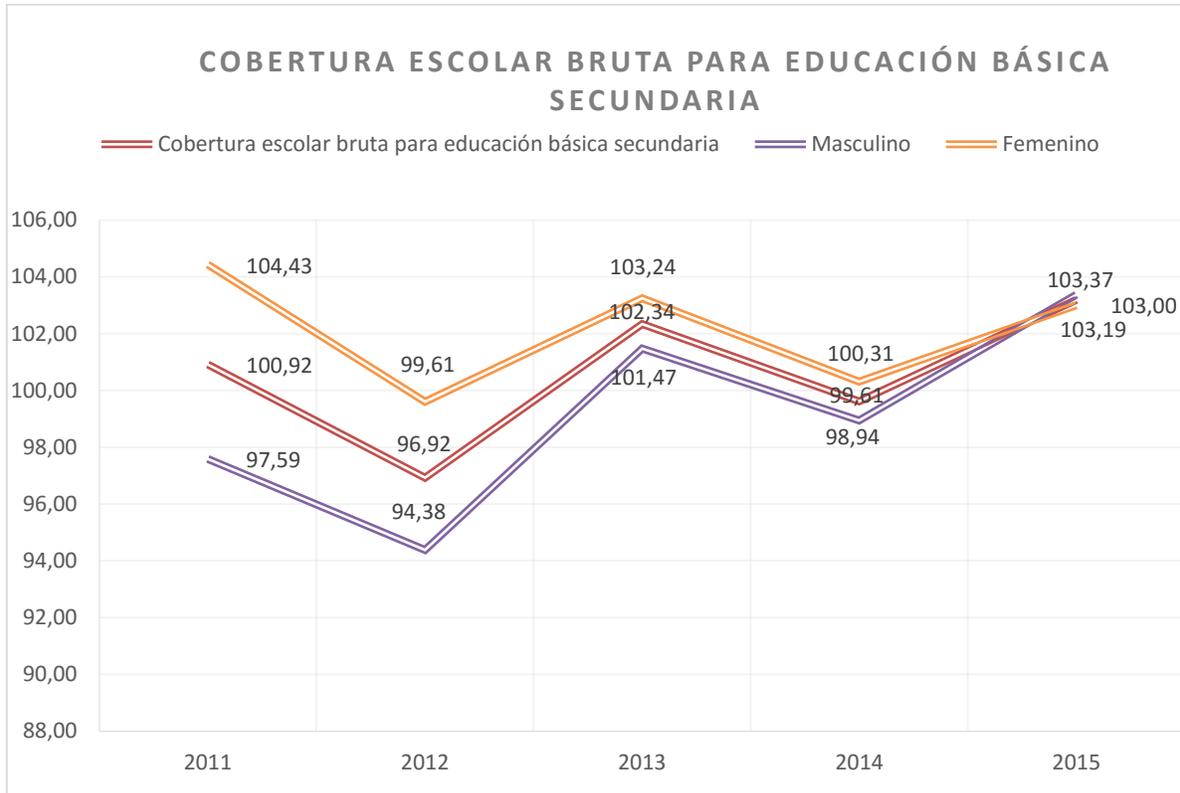
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

La cobertura neta en el nivel de media permaneció relativamente estable entre el 2011 y el 2015 al pasar de 47,03% a 46,82%. En cuanto a la cobertura por género, los adolescentes hombres pasaron de 41,48% al 42,45%, manteniéndose por debajo de la cobertura para mujeres adolescentes quienes pasaron de 52,86% al 51,41% entre el 2011 y el 2015. Aunque la cobertura disminuyó levemente en el sector urbano aumentó más de 20% en el sector rural.

**Indicador N° 53 Cobertura escolar bruta para educación básica secundaria.**

Este indicador se presenta como la relación entre el número de estudiantes matriculados en básica secundaria, respecto a la población en edad teórica para cursarlo.

**Ilustración 48. Cobertura escolar bruta para educación básica secundaria**



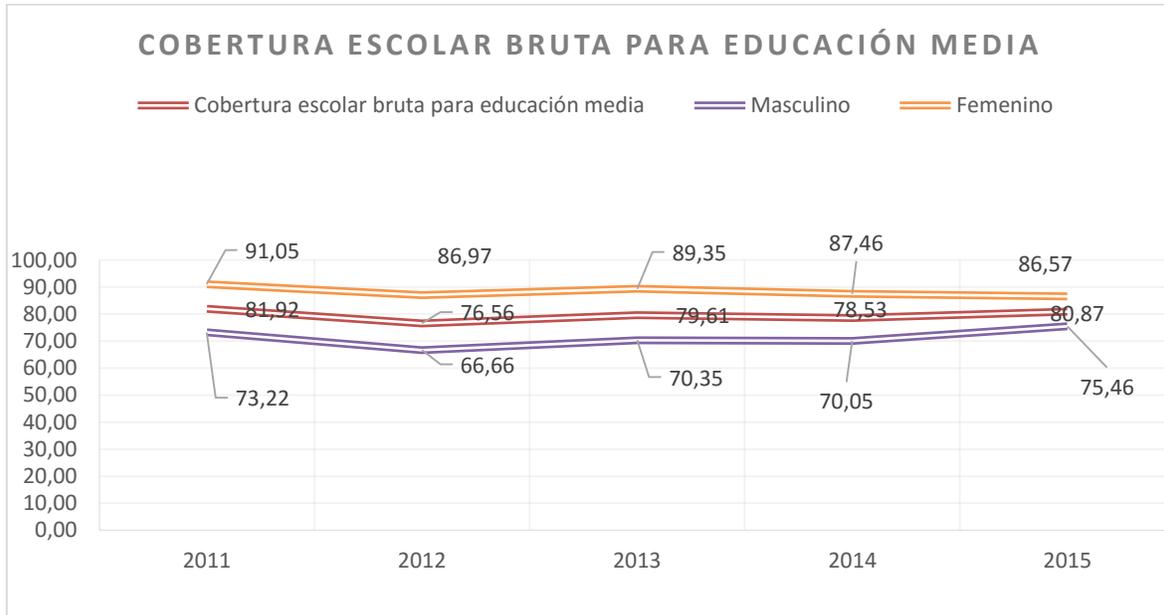
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

Aunque al inicio del periodo (2011-2012) existió una caída de 4 puntos porcentuales, durante los años siguientes se ha mantenido sobre el 100%. La cobertura escolar bruta ha sido equitativa en enfoque de género a través del tiempo presentándose 103,37 % de cobertura para los adolescentes hombres y 103,0% para las adolescentes mujeres en el año 2015.

**Indicador 54: Cobertura escolar bruta para educación media.**

Este indicador se define como la relación entre el número de estudiantes matriculados en educación media respecto a la población en edad teórica para cursarlo.

### Ilustración 49. Cobertura escolar bruta para educación media

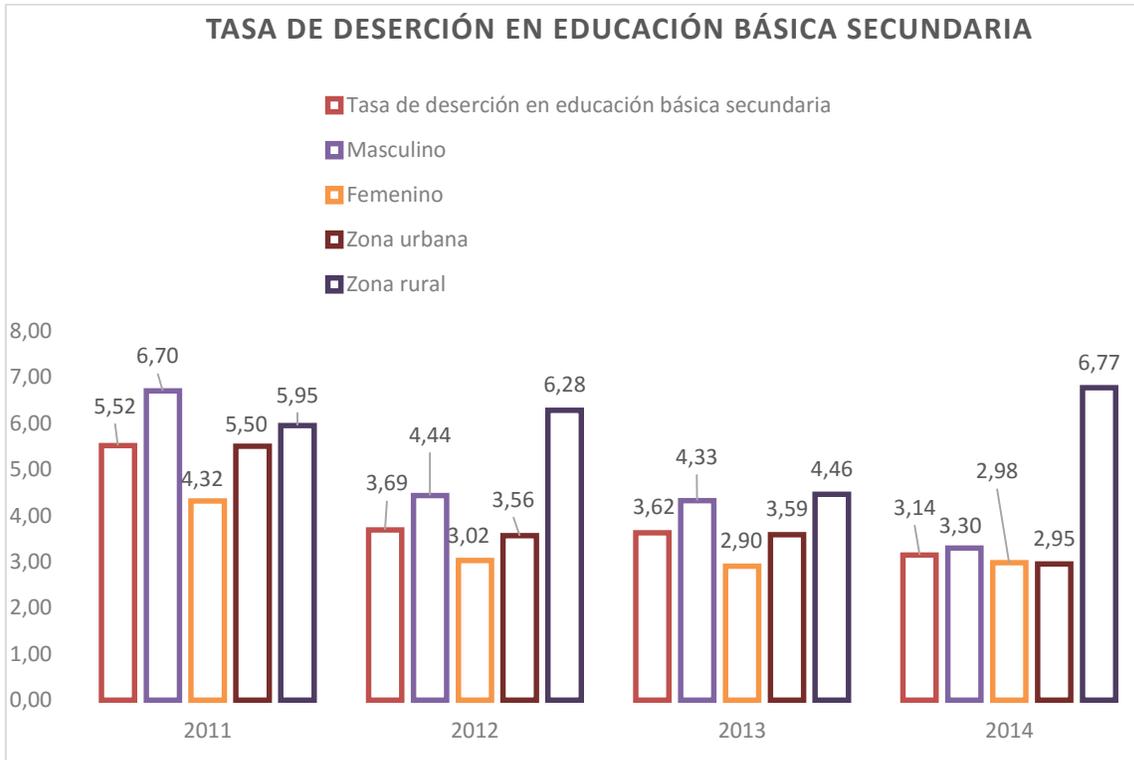


Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué

La cobertura escolar bruta para educación media se ha mantenido estable en los últimos 5 años, sin embargo, el número de matriculados disminuyó entre el 2011 y el 2015 pasando de 16.560 a 16.355. Con respecto a las matrículas en el sector rural, aumentaron de 593 en el 2011 a 825 en el 2015, las matrículas en el sector urbano por el contrario disminuyeron en 437, de 15.967 a 15.530 en el mismo periodo.

### Indicador 56: Tasa de deserción en educación básica secundaria.

### Ilustración 50. Tasa de deserción en educación básica secundaria

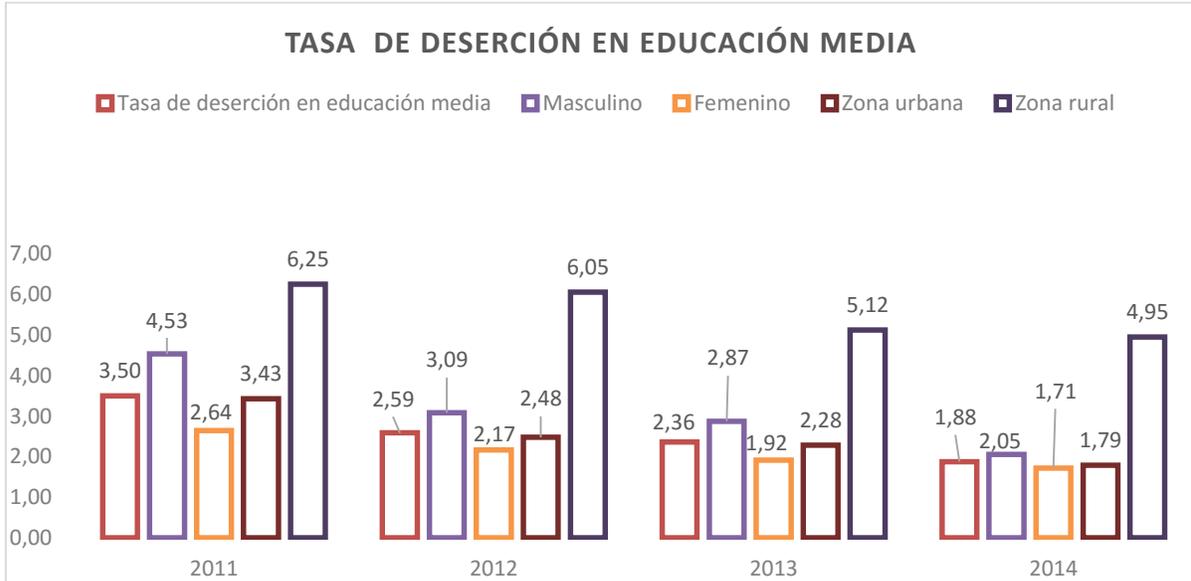


Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

En los últimos 4 años la deserción en básica secundaria disminuyó significativamente del 5.52% al 3.14%, es decir 901 niños y niñas menos. Con respecto al comportamiento comparativo entre las zonas, se pudo constatar que es más significativa la deserción en zona rural (6.77%) que en la urbana (2.95%). Al igual se evidencia que esta incrementó en más de 2,31% entre el año 2013 al 2014 en un 2.31%. Con respecto al género, se pudo observar que es mayor la deserción en los hombres (3.30%) que las mujeres (2.98%), para el año 2014.

### Indicador 57: Tasa de deserción en educación media

**Ilustración 51. Tasa de deserción en educación media**



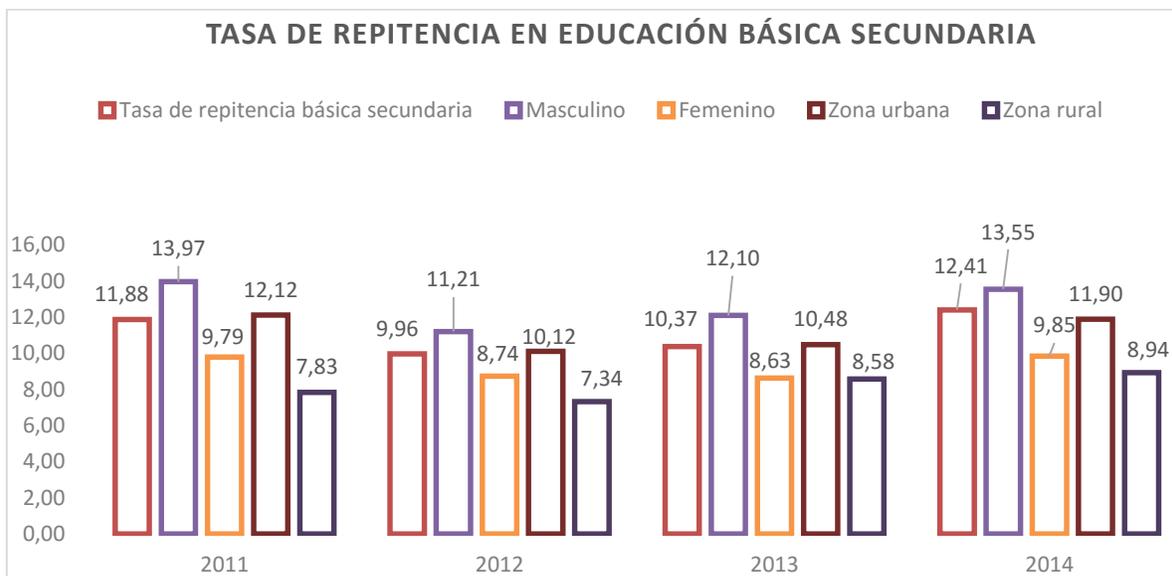
Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

Desde el 2011 la deserción ha estado en un descenso constante pasando de 3.50% a 1.88% en el 2014. Con respecto al comportamiento por zona, se pudo constatar que es significativamente mayor la deserción en zona rural (4.95%) que la urbana (1.79%). Sin embargo, esta ha disminuido (rural) en los últimos 4 años pasando de 6.25% a 4.95%. Con respecto al género, se evidencia que es mayor la deserción en los hombres (2.05%) que las mujeres (1.71%), para el año 2014, sin embargo, se disminuyó significativamente la brecha que existía entre ellos durante el periodo estudiado.

Mientras que en el año 2011 desertaban 487 adolescentes y finalizando el año 2014, desertaron casi un 50% menos de adolescentes (247), brindando más posibilidades para su continuidad en estudios de educación superior.

**Indicador 59: Tasa de repitencia en educación básica secundaria.**

### Ilustración 52. Tasa de repitencia en educación básica secundaria

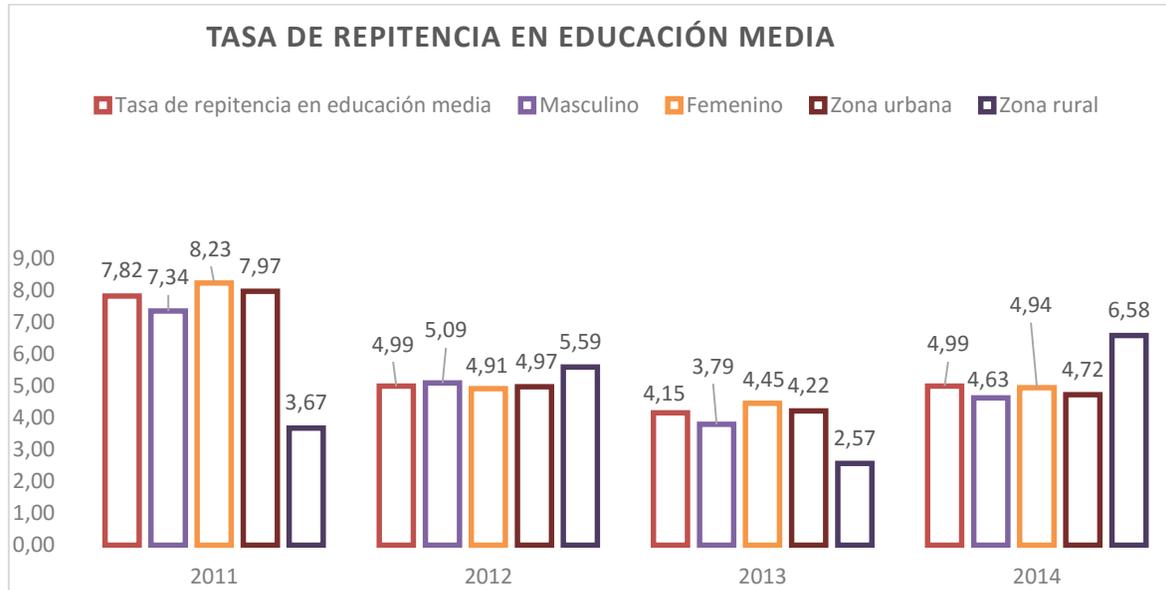


Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

Durante el 2011 la repitencia fue de 11.88% y para el año 2014 la tasa de repitencia fue de 12.41%, lo que significa un 10.41% por encima del porcentaje del ODM Milenio. Es menor la repitencia en zona rural (8.94%) con respecto a la urbana (11.90%). En cuanto a género se puede observar que hay más repitencia en los hombres durante los 4 años, en el 2014 la tasa de repitencia fue de 13.55% con respecto a mujeres de 9.85%.

### Indicador 60: Tasa de repitencia en educación media.

### Ilustración 53. Tasa de repitencia en educación media



Fuente: Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

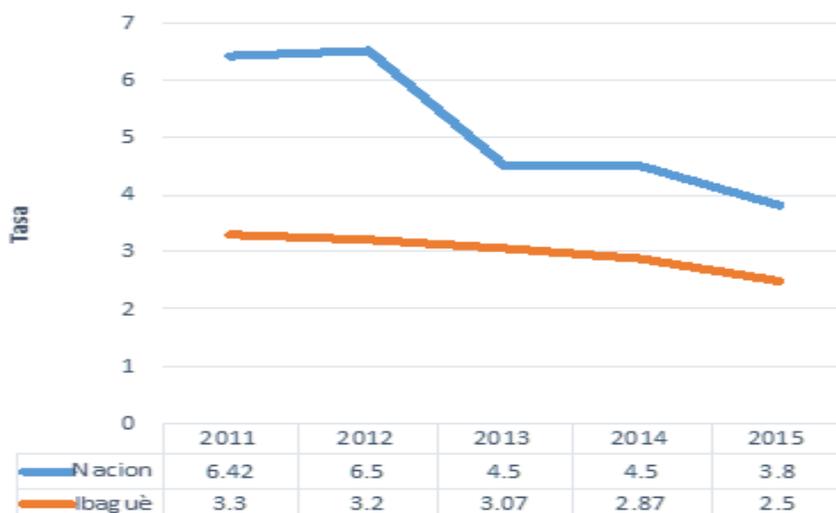
En el año 2011 la repitencia fue de 7.82% mejorándose en el año 2012 y manteniéndose hasta el 2014 (4.99%).

La repitencia en zona rural es muy irregular, presentándose la menor cifra en el 2013 con una tasa de 2,57, y en el siguiente año la mayor registrada, aumentando más de 4 puntos (4,58) con respecto al año anterior. Sin embargo, la tasa de repitencia en zona urbana disminuyó 3 puntos entre el 2011 y el 2012 y en los siguientes años se mantuvo estable en el 2013 con 4,22 y en el 2013 4,72.

En cuanto a género se puede observar que, a diferencia del año 2012, la tasa en adolescentes mujeres es mayor que la de los hombres, durante el 2014 la tasa fue de 4.63% mientras que “ellas” reportaron una tasa de 4.94%.

### Indicador N° 61 Tasa de analfabetismo

**Ilustración 54. Tasa de analfabetismo**



Fuente: GEIH, 2016

De acuerdo con la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH/2014), suministrada por el DANE, en estas Entidades Territoriales su tasa de analfabetismo es inferior a 3.8%, que es la cifra establecida por la Unesco para asegurar que un territorio ha superado esta condición. De esta manera, Tunja presentó un índice de 2.1%, Cali 2.4%, Ibagué 2.5% y Villavicencio 3.2%<sup>1</sup>

**Indicador 63: Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas.**

<sup>1</sup> Fuente: <http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/especiales/educacion/269854-mineducacion-declaro-a-ibague-territorio-libre-de-analfabetismo#sthash.MvEd4GKS.dpuf>

**Tabla 23. Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9° Lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas.**

| Nivel por área                       | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------------------------|------|------|------|
| Lenguaje. Avanzado                   | 6    | 7    | 7    |
| Lenguaje. Satisfactorio              | 50   | 44   | 41   |
| Lenguaje. Mínimo                     | 36   | 40   | 40   |
| Lenguaje. Insuficiente               | 8    | 10   | 12   |
| Matemáticas .Avanzado                | 5    | 5    | 5    |
| Matemáticas. Satisfactorio           | 28   | 27   | 27   |
| Matemáticas. Mínimo                  | 55   | 56   | 51   |
| Matemáticas. Insuficiente            | 13   | 13   | 17   |
| Ciencias Naturales .Avanzado         | 13   | NA   | 10   |
| Ciencias Naturales. Satisfactorio    | 36   | NA   | 32   |
| Ciencias Naturales. Mínimo           | 44   | NA   | 47   |
| Ciencias Naturales Insuficiente      | 7    | NA   | 11   |
| Pensamiento ciudadano. Avanzado      | 11   | 12   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Satisfactorio | 51   | 53   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Mínimo        | 31   | 29   | NA   |
| Pensamiento ciudadano. Insuficiente  | 8    | 8    | NA   |

Fuente: Secretaría de Educación Municipal, 2015

En lenguaje para el 2012 el nivel de desempeño insuficiente fue de 6%, pasando a 12% en el 2014, respecto al nivel mínimo pasó de 36% en el 2012 a 40 % en el 2014. En satisfactorio para el 2012 se desmejoró pasando del 50% al 41% en el 2014 y en avanzado hubo una mejora de 1 punto entre el 2012 y 2014 pasando del 6% al 7%. Para matemáticas en el 2012 se encontraba en 13% aumentando a 17% en el 2014, con respecto al mínimo hubo una mejora de 4 puntos pasando de 55% a 51% entre el 2012 y 2014. Para el nivel de desempeño satisfactorio se desmejoró pasando de 28 % a 27%, mientras que el satisfactorio se mantuvo en 5%. En ciencias naturales para el 2012 el 51% estuvo en entre insuficiente y mínimo desmejorando en el 2014 con 58% de los estudiantes en estos dos niveles. En los niveles satisfactorio y avanzado se pasó de 49% a 42% entre el 2012 y 2014 respectivamente.

## Indicador N° 64 Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas saber 11°.

Tabla 24. Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas saber 11°.

| Desagregación (categoría de desempeño) | 2012  | 2013  | Desagregación (categoría de desempeño) de | 2014  |
|--|-------|-------|---|-------|
| MUY SUPERIOR                           | 8,05  | 7,5   | A+  | 7,69  |
| SUPERIOR                               | 13,42 | 13,75 | A   | 16,35 |
| ALTO                                   | 19,46 | 20,63 | B   | 28,85 |
| MEDIO                                  | 36,24 | 29,38 | C   | 41,35 |
| BAJO                                   | 22,15 | 28,75 | D   | 5,77  |
| INFERIOR                               | 0,67  | 0     |   |       |
| MUY INFERIOR                           | 0     | 0     |   |       |

Fuente: ICFES, 2014.

Fuente: ICFES, 2015.

En el año 2012 el 40.94% de las jornadas de establecimientos oficiales y no oficiales se encontraba en las categorías más altas, para el año 2014 el porcentaje de establecimientos en categorías altas fue del 52,88% por lo tanto hubo una mejora significativa de casi 12 puntos. Esta mejora pudo deberse a la implementación de las siguientes acciones: 1. Asistencias técnicas asistencia instituciones educativas. 2. adquisición plataforma virtual evalúa. 3. software de matemáticas, 4. Congreso matemático.

## Indicador 65: Puntajes promedio en las pruebas SABER 11° Lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e inglés.

Tabla 25. Puntajes promedio en las pruebas SABER 11° Lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e Inglés.

| Desagregación (área de conocimiento) de | 2012  | 2013  | 2014                                 |       |
|---|-------|-------|--------------------------------------|-------|
| Química                                 | 44,56 | 44,11 | Desagregación (área de conocimiento) |       |
| Matemáticas                             | 44,56 | 43,2  | Lectura crítica                      | 49,43 |
| Lenguaje                                | 45,88 | 46,66 | Matemáticas                          | 48,66 |
| Física                                  | 43,82 | 43,57 | Sociales y ciudadanas                | 49,41 |
| Filosofía                               | 40,03 | 39,4  | Ciencias naturales                   | 49,54 |
| Ciencias Sociales                       | 44,23 | 43,67 | Inglés                               | 48,88 |
| Biología                                | 44,74 | 43,93 |                                      |       |
| Inglés                                  | 42,71 | 42,89 |                                      |       |



Fuente: ICFES, 2015

Fuente: ICFES, 2016

Respecto a los promedios alcanzados por áreas el sector OFICIAL mejoro en relación al año 2013, los puntos porcentuales en cada una de las áreas evaluadas fueron superior en el 2014.

También hubo una mejora en el promedio en las áreas de los estudiantes entre el 2012 al 2014, igualmente, Ibagué mostró mejores resultados a nivel nacional. El fortalecimiento en los resultados de estas pruebas es una garantía para el acceso a la educación superior.

En el año 2014 se disminuye significativamente las diferencias entre establecimientos privados y establecimientos públicos el cual representa el 75% de los alumnos de grado 11 de Ibagué.



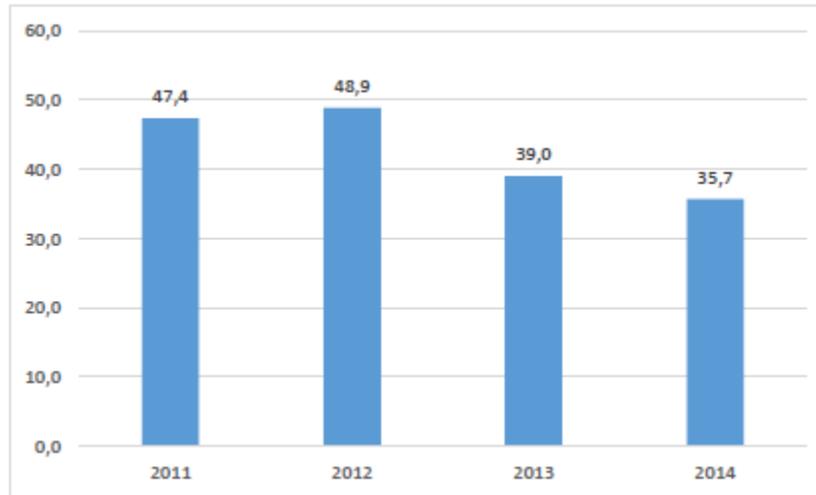
# CIUDADANÍA

## 4. CATEGORÍA DE DERECHO DE CIUDADANÍA

Esta categoría exige que sean tratados como ciudadanos (es decir, como personas participantes y con todos los derechos) y que tengan las condiciones básicas para la vida en sociedad y ejercer la libertad.

**INDICADOR 68: Proporción de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia.**

**Ilustración 55. Proporción de niños y niñas menores a un año con registro civil por lugar de residencia**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil. Información nacional dispuesta en el aplicativo web de la PGN.

La proporción de niños y niñas menores de un año que en el Municipio de Ibagué tienen registro civil (por lugar de residencia) ha venido presentando una tendencia a la baja en los dos últimos años; incluso en la serie temporal disponible se evidencia una disminución de 11,7 pasando de 47,4 en el año 2011 a 35,7 en el año 2014. El pico de mayor aumento se registró en el año 2012 con una proporción de 48,9.



## 5. CATEGORÍA DE DERECHO DE PROTECCIÓN.

Exige que los niños sean salvaguardados de todas las formas de abuso, abandono y explotación. Abarca tópicos tales como la atención especial para niños refugiados, tortura, abuso del sistema de justicia criminal, participación en conflictos armados, trabajo infantil, consumo de drogas y explotación sexual.

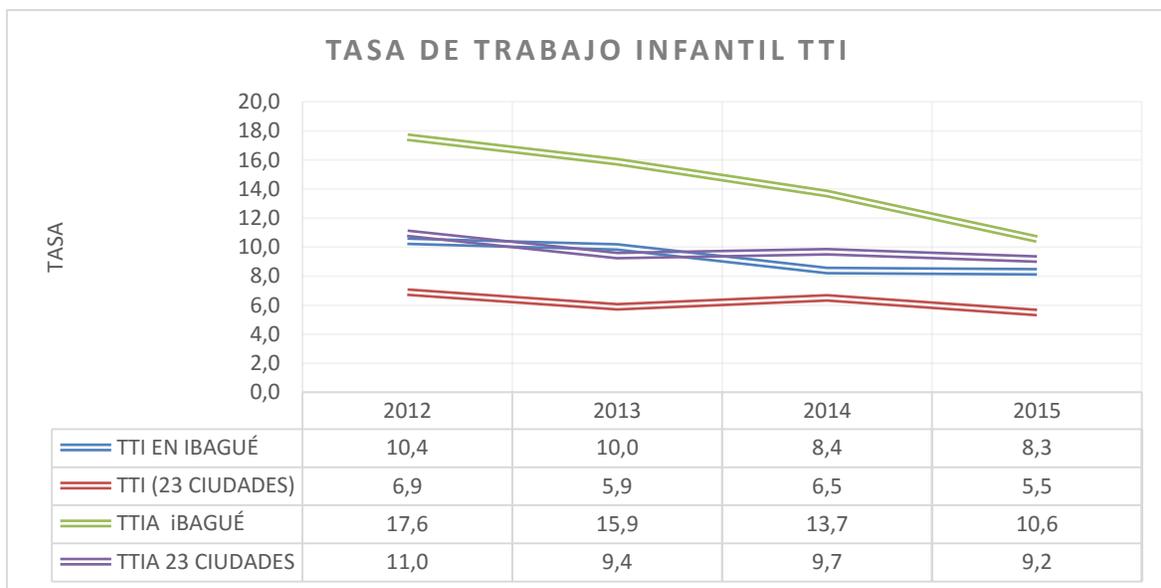
### 5.1 TRANSVERSALES

#### **Trabajo infantil:**

Este indicador es un estimado ya que su forma de obtención es mediante una encuesta por muestreo realizada por el DANE y permite valorar la dimensión y evolución del problema del trabajo infantil.

La tasa de trabajo infantil TTI, es la proporción de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años por que trabajan, mientras que la tasa de trabajo infantil ampliada se define como la relación porcentual entre la población de 5 a 17 años de edad que trabaja, más la que no trabaja y reporta que en la semana de referencia se dedica por 15 horas y más a oficios del hogar, con respecto a la población total en este grupo de edad.

#### Ilustración 56. Tasa de trabajo infantil



Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares del DANE (2016)

Al comparar la tasa municipal con la tasa de las 23 ciudades encuestadas en 2012, Ibagué tiene una tasa de 10,4 y las 23 ciudades de 6,9. En 2013 Ibagué se mantuvo en una tasa de 10,0 y la tasa de las 23 ciudades se redujo a 5,9. Para el año 2014 la tasa baja a 8,4 mientras que la tasa en las 23 ciudades estudiadas que según el DANE fue de 6,5 puntos. Aunque el 2015 se registró la TTI más baja desde que se tiene registro, Ibagué se ubica en el primer puesto junto a Neiva con la mayor tasa, esto debido a que mientras las 23 ciudades estudiadas en promedio bajaron un punto porcentual en el último año, Ibagué solo lo hizo en 0,1 puntos.

Sin embargo, la TTIA si ha disminuido constantemente desde el 2012, acercándose año tras año al promedio de las 23 ciudades estudiadas.

**Indicador 69: Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD**

**Tabla 26. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF en PARD**

| Año  | Total |
|------|-------|
| 2014 | 532   |
| 2015 | 692   |

Fuente: Instituto Colombiana de Bienestar Familiar, 2016

El número de niños, niñas y adolescentes que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar atendió mediante procesos administrativos de restablecimiento administrativo han aumentado del año 2014 a 2015 en el Municipio de Ibagué en 160 casos.

**Indicador 70: Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD identificados como víctimas de violencia sexual.**

**Tabla 27. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF en PARD - Víctimas de violencia sexual**

| Año  | Total |
|------|-------|
| 2014 | 180   |
| 2015 | 126   |

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

Los niños, niñas y adolescentes de que el ICBF atendió entre 2014 y 2015 con proceso administrativo de restablecimiento de derechos identificados como víctima de violencia sexual correspondió a un total de 206. En el último año la cifra disminuyó en comparación con el año inmediatamente anterior en 54 casos

## 5.2 PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS):

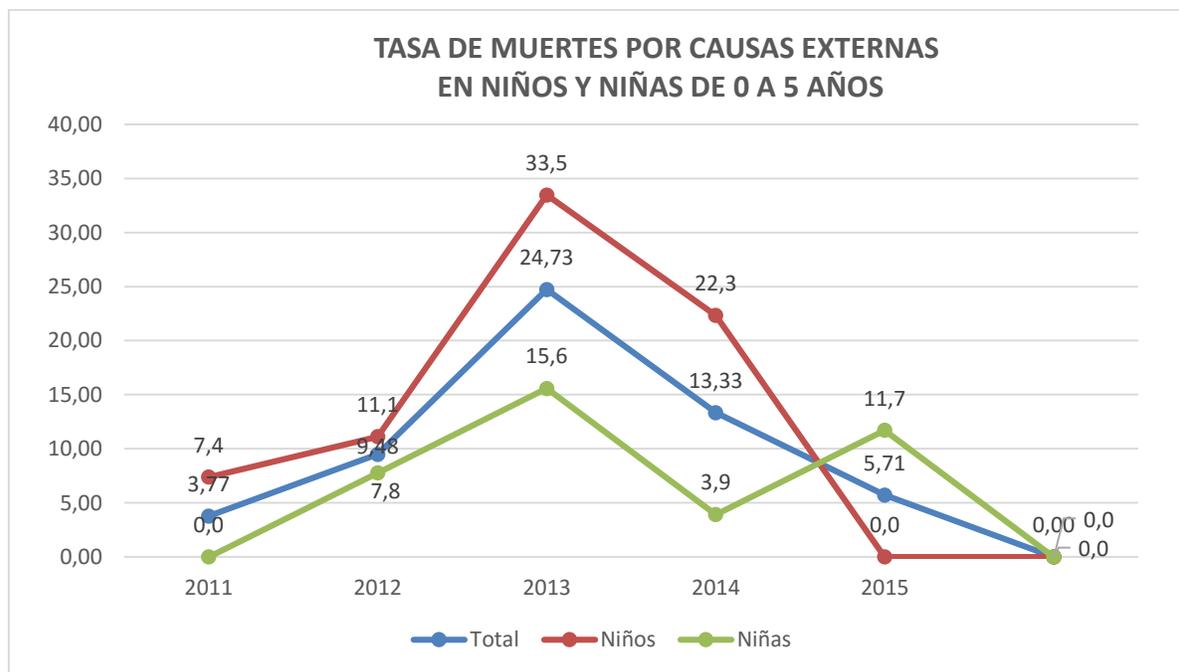
**Indicador 72: Tasa de muertes por causas externas en niños y niñas de 0 a 5 años.**

El municipio de Ibagué en el año 2011 a 2015 presentó un comportamiento irregular en el indicador de muertes por causas externas presentando una tendencia de aumento en el año 2012 y encontrando su pico en el año 2013, mientras los años 2014 y 2015 reportaron disminución en la tasa correspondiente al ciclo vital de primera infancia.

En el último año se presentaron 3 fallecimientos de niños y niñas de 0 a 5 años, asociadas a causas externas; lo que significó una tasa de 5.71 por cada 100.000 niños y niñas de estas mismas edades.

De acuerdo a la desagregación por género, los niños han constituido el mayor número de fallecimientos durante los años 2011 a 2014; mientras en el año 2015 el total de decesos correspondió a niñas.

**Ilustración 57. Tasa de muertes por causa externa 0 a 5 años**

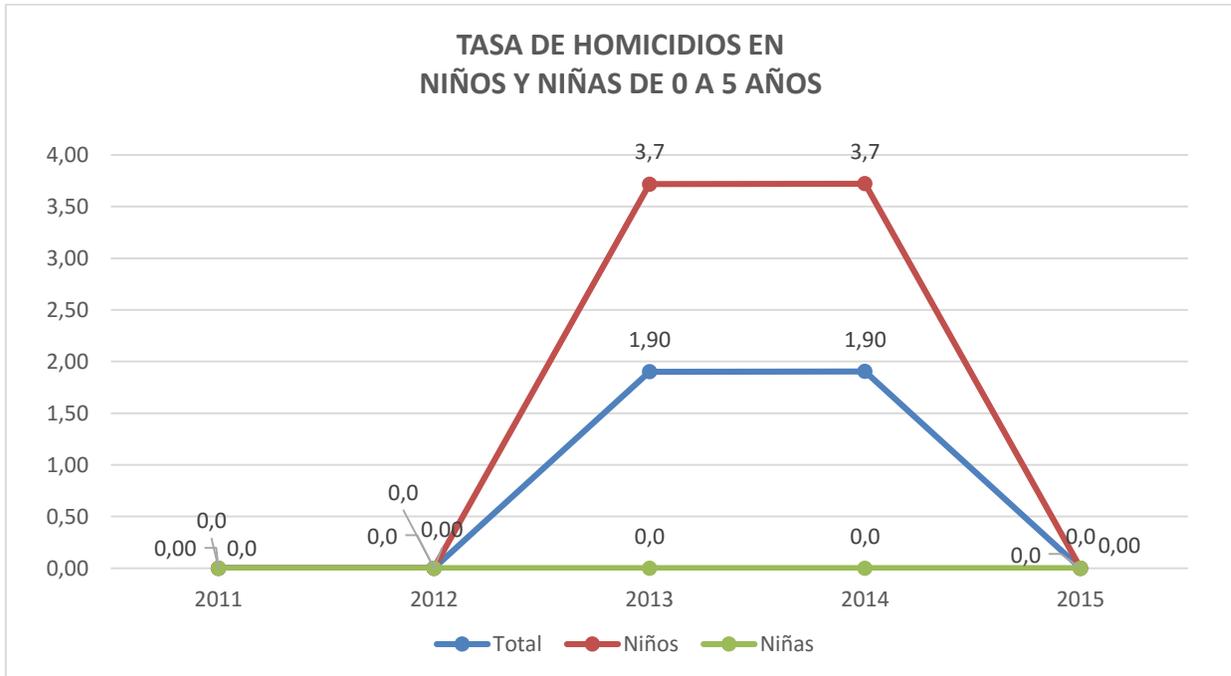


Fuente: Secretaría de Salud, 2016

**Indicador 73: Tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes.**

El comportamiento de este indicador se ha mantenido en 0 durante los años 2011, 2012 y 2015, para los años 2013 y 2014 se reporta para el municipio de Ibagué una tasa de 1,9 que correspondió a un caso de homicidio en donde la víctima fue un niño de 0 a 5 años, en ambos casos de acuerdo a la disponibilidad de información el género de la víctima era masculino.

**Ilustración 58. Tasa de homicidios 0-5 años**



Fuente: Secretaria de Salud, 2016

#### **74. Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes.**

El reporte disponible para los años 2011 a 2015 reporta que en el municipio de Ibagué la tasa de suicidios en niños y niñas de 0 a 5 años es de 0.

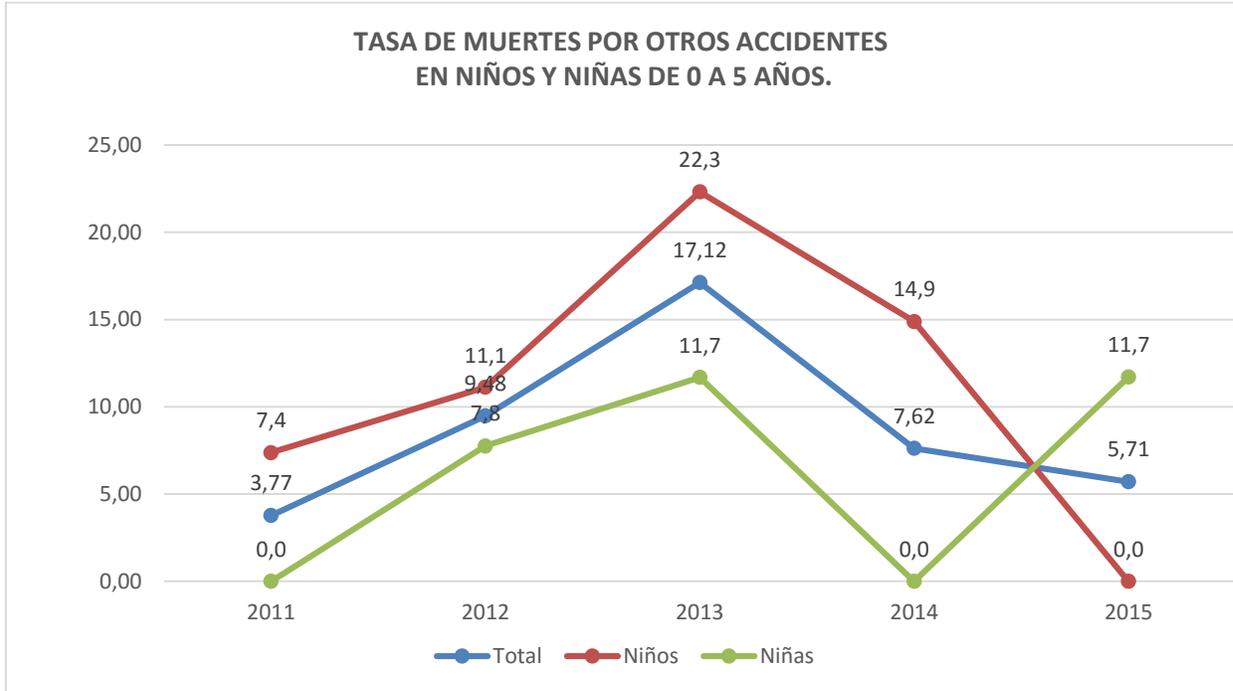
#### **75. Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes.**

El comportamiento del indicador para este ciclo vital señala un comportamiento fluctuante entre el aumento registrado en los años 2012 y 2013 y la disminución en reportada para el 2014 y 2015.

Para este último año se presentaron 3 fallecimientos asociados a otros accidentes, lo que significó una tasa de 5.71 en 100.000 niños y niñas de 0 a 5 años para el Municipio de Ibagué.

De acuerdo al enfoque de género se han presentado mayor número de decesos en los niños; a diferencia del año 2015 donde el total de la tasa fue relacionada por el fallecimiento de niñas.

**Ilustración 59. Tasa de muertes por otros accidentes 0 a 5 años**



Fuente: Secretaría de Salud, 2016

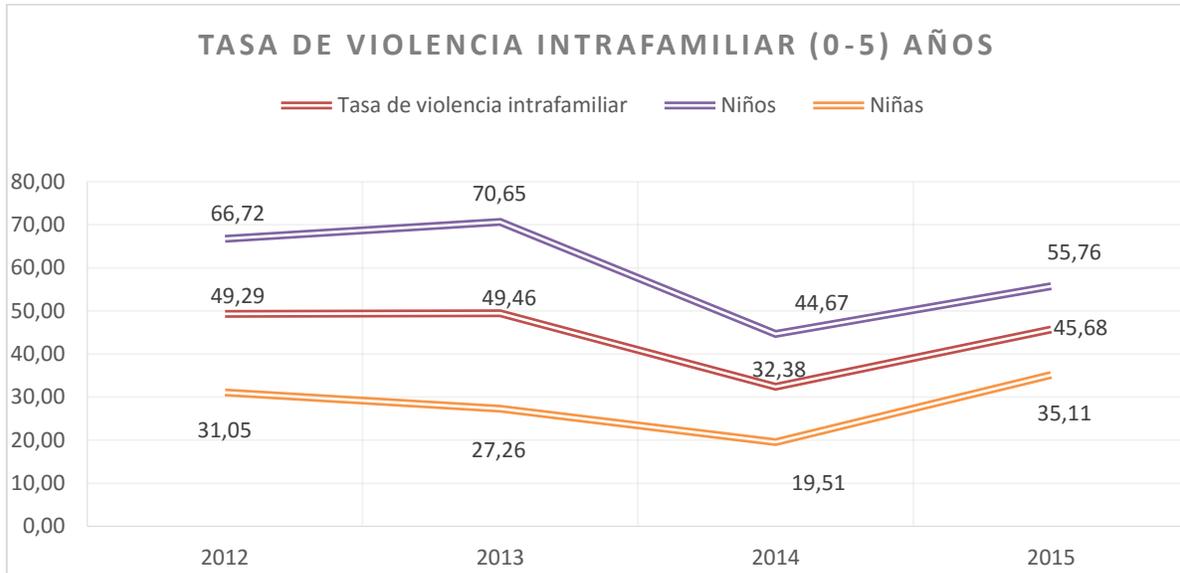
## 76. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes.

Las muertes asociadas a accidentes de tránsito para el período 2011 a 2015 presentan leves aumentos en los años 2013 y 2014; el resto de años reporta una tasa de 0. En los años en que se registraron decesos por muertes el total de casos para cada año es de 2 (1 niña y 1 niño) lo que significó una tasa de 3,80 por 100.000 niños y niñas de 0 a 5 años.

## Indicador N° 77: Tasa de violencia intrafamiliar.

Violencia intrafamiliar son todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo. Entre ellas se incluye la violencia contra niños, niñas y adolescentes y la violencia de pareja en menores de 18 años. Esta tasa se mide por 100.000 habitantes.

**Ilustración 60. Tasa de violencia intrafamiliar 0 a 5 años**



Fuente: Medicina legal, 2016

La tasa de violencia intrafamiliar registra una tendencia estable, pasando de 49,29 en el 2012 a 45,68 en el 2015. En el periodo de estudio se evidencia que los niños sufren de este flagelo mucho más que las niñas, 15 menores de 5 años (2 menores de 1 año) fueron del sexo masculino y 9 del sexo femenino durante el 2015.

**Indicador 78: Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.**

Este indicador lo define medicina legal como violencia contra niños, niñas y adolescentes son todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son miembros de su familia o personas que tengan la responsabilidad de su cuidado.

**Ilustración 61. Tasa de violencia 0 a 5 años**



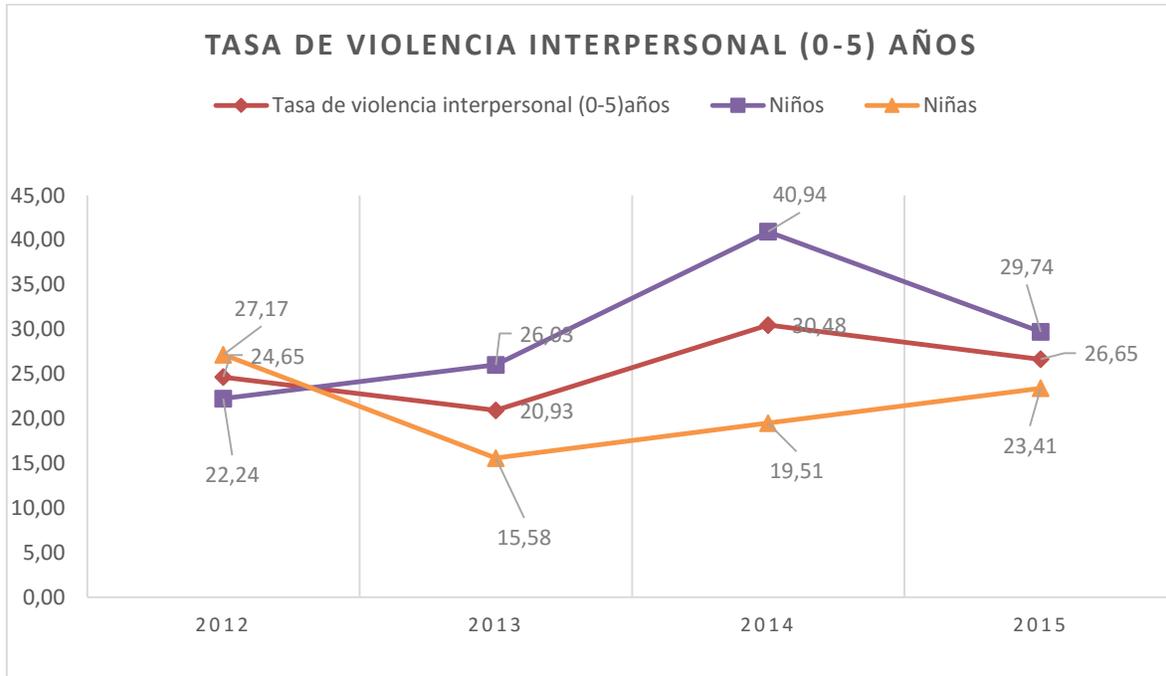
Fuente: Medicina legal, 2016.

Este indicador presenta las mismas cifras que la violencia intrafamiliar (indicador n° 78) debido a que esta es la suma de la violencia contra niños y niñas y la violencia de pareja. Esta última en primera infancia fue cero.

### **Indicador N° 80: Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes**

La Violencia interpersonal son todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son personas que no son miembros de su familia.

**Ilustración 62. Tasa de violencia interpersonal 0 a 5 años**



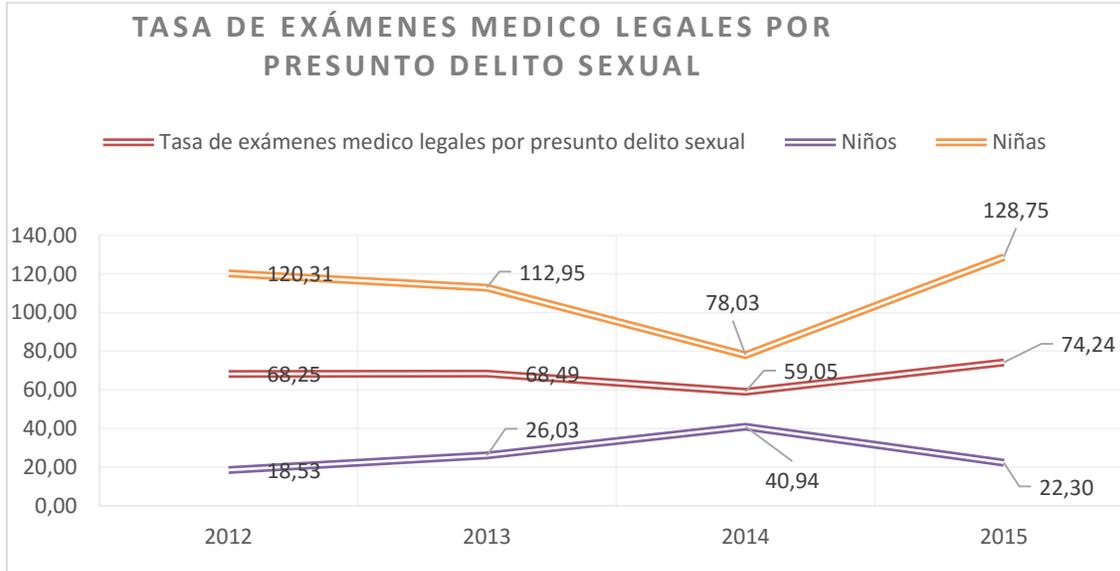
Fuente: Medicina legal, 2016.

Este indicador tiene un comportamiento creciente pero estable, la tasa de violencia interpersonal pasa de 24,65 en el 2012 (13 casos) a 26,65 en el 2015 presentándose 14 casos de los cuales 5 fueron en menores de 1 año. Con respecto al enfoque de género se identifica que, aunque tienen un comportamiento similar, durante el 2014 hubo gran diferencia. 6 niñas frente a 11 niños. Mientras que en el 2015 se presentaron 8 casos para el género masculino y 6 para el femenino.

### **Indicador N° 81: Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual**

Los Exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones de niños, niñas y adolescentes que se sospeche han sido víctimas de violencia sexual.

**Ilustración 63. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual 0 a 5 años**



Fuente: Medicina legal, 2016.

En la información presentada por el IMG, se observa un fuerte incremento para el último año. Pasando de una tasa de 59,05 representados con en 31 casos en el 2012 a 74,24 con 39 en el 2015. Sin embargo, es importante resaltar que mientras en el último año la tasa en niños disminuyó de 11 a 6, la de las niñas aumentó significativamente de 20 a 33 casos entre el 2014 y el 2015 respectivamente.

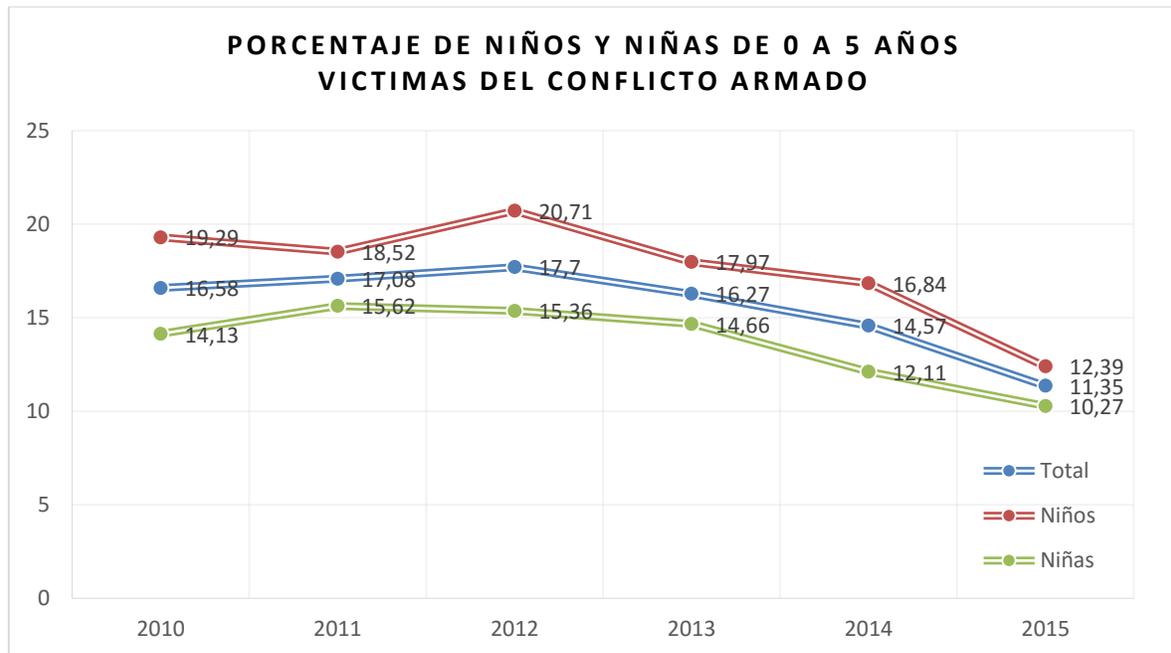
### **Indicador 82. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado.**

La Ley 1448 de 2011 considera como víctimas a aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1o de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

El indicador que referencia el porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado se constituye como el indicador trazador en el análisis de los hechos victimizantes, pues recoge todas las infracciones señaladas por la ley y adicionalmente se constituye como el denominador en el cálculo porcentual en los demás indicadores.

De otro lado el **Decreto Reglamentario 4800 de 2011** señala en su **artículo 17** como responsable del manejo del Registro Único de Víctimas a la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas; por lo que los datos relacionados a continuación provienen de una fuente confiable de carácter oficial.<sup>2</sup>

**Ilustración 64. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

A partir de los datos disponibles para el municipio de Ibagué se identifica un comportamiento decreciente en el *porcentaje* de niños y niñas entre los 0 y 5 años víctimas del conflicto armado durante la secuencia de tiempo analizada; esto queda evidenciado en la disminución de un 44% entre los *números de casos* del año 2010 en comparación con las cifras reportadas para el año 2015, pasando de un total de víctimas para este ciclo vital de 233 a 104.

**Tabla 28. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años**

<sup>2</sup> Información consultada en la Red Nacional de Información, el día 07 de abril de 2016. <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>

| <b>AÑO</b>         | 2010  | 2011  | 2012 | 2013  | 2014  | 2015  |
|--------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| <b>Numerador</b>   | 233   | 242   | 226  | 189   | 176   | 104   |
| <b>Denominador</b> | 1405  | 1417  | 1277 | 1162  | 1208  | 916   |
| <b>Total</b>       | 16,58 | 17,08 | 17,7 | 16,27 | 14,57 | 11,35 |

Numerador: Número de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas por año / Denominador: Total de población víctima incluida en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año. Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

El comportamiento del indicador reporta que entre 2010 y 2015; el número de niños víctimas fue de 623 mientras que las niñas afectadas fueron 539; señalando que durante cada uno de los años y en el resultado global; los niños constituyeron un mayor número de víctimas en relación con las niñas.

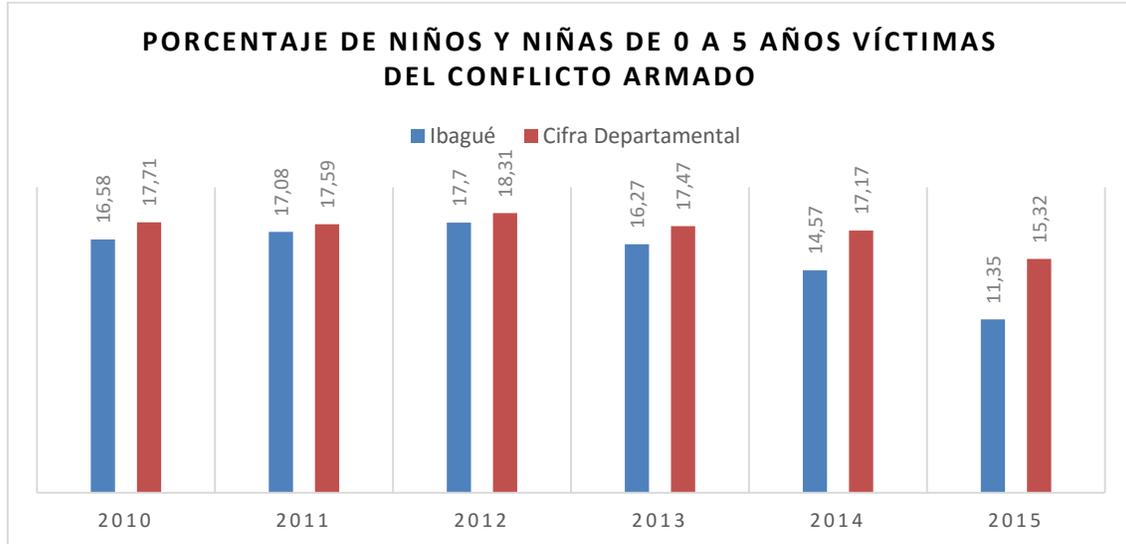
**Tabla 29. Número de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años**

| <b>AÑO</b>   | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Niños</b> | 130  | 123  | 122  | 99   | 95   | 54   |
| <b>Niñas</b> | 103  | 117  | 104  | 89   | 77   | 49   |
| <b>Total</b> | 233  | 240  | 226  | 188  | 172  | 103  |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

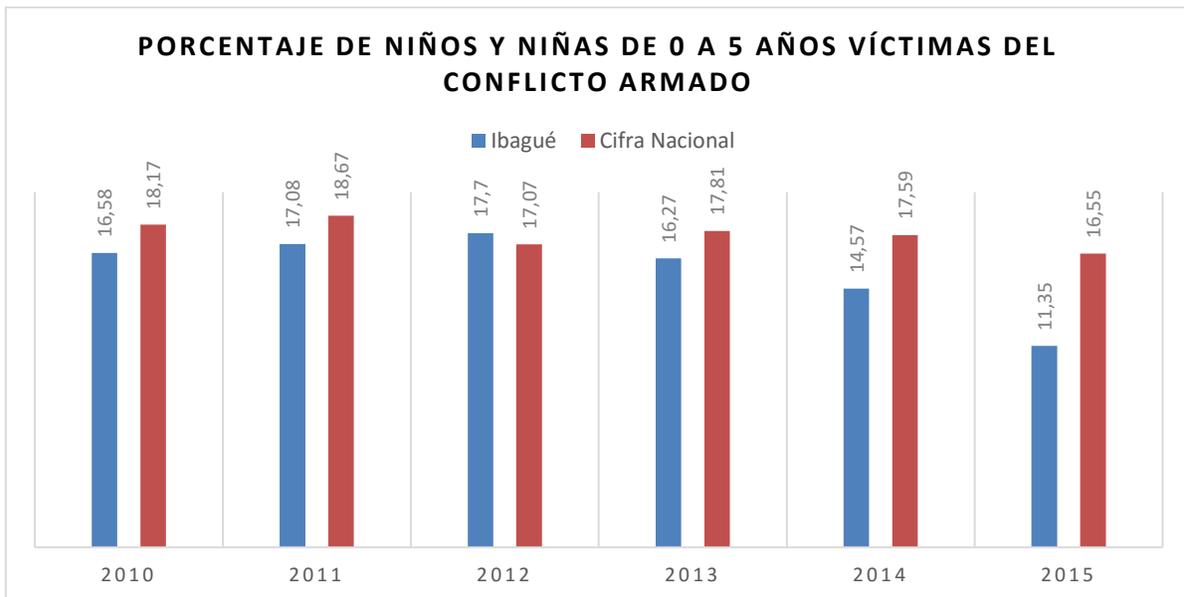
La fuente señala que en comparación con los datos reportados en el consolidado del país; el comportamiento en el Municipio de Ibagué se ha mantenido por debajo de la media nacional en un promedio de 2 puntos porcentuales desde el 2010 al 2015, igual variación se presenta en relación con la media departamental en la cual el municipio ha conservado un promedio de 1,6 puntos porcentuales menos en niños y niñas de 0-5 años víctimas del conflicto armado.

**Ilustración 65. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años, media departamental**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

**Ilustración 66. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 0 a 5 años, media nacional**



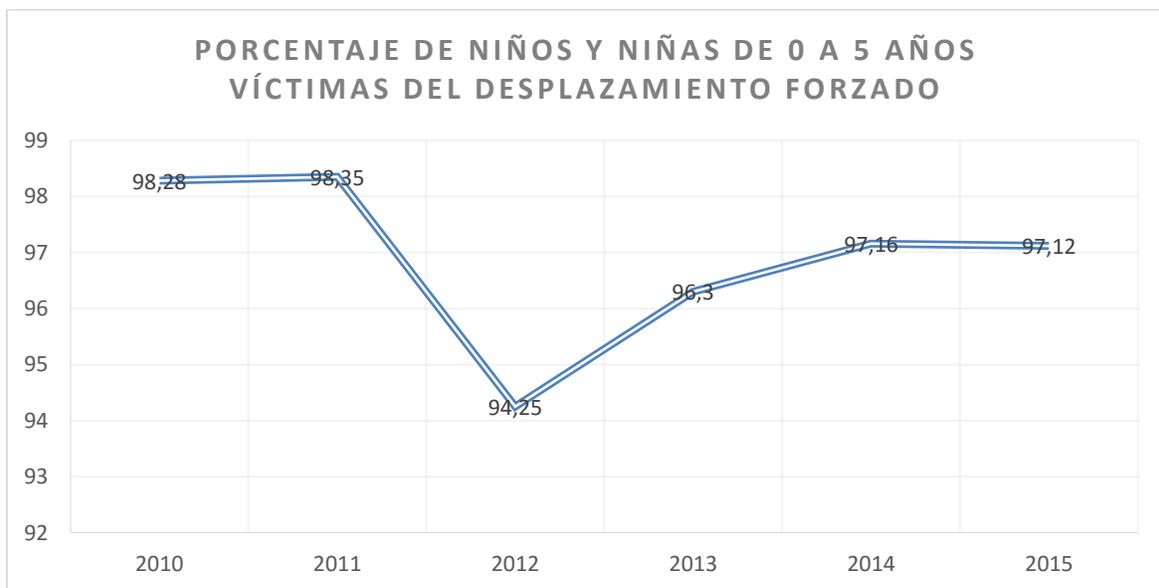
Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

## Indicador 88. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado

Históricamente el fenómeno del desplazamiento forzado ha sido el principal hecho victimizante resultado del conflicto armado interno y entre la población más afectada se encuentran los niños, niñas y adolescentes.

Según las estadísticas durante los años 2010 a 2015 se presentó un porcentaje promedio de 96.9% de niños y niñas entre 0 a 5 años desplazados del total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado de la misma edad incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

### Ilustración 67. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 0 a 5 años



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Para este caso se evidencia un leve aumento *porcentual* en el periodo de 2010 a 2015 que corresponde al comportamiento general del indicador (a excepción de 2012, año en que se presentó una importante disminución) derivado del mayor número de niños y niñas de 0 a 5 años desplazados en el total de la población víctima de la misma edad.

Sin embargo, al momento de revisar los *números de casos* existe una considerable disminución referente al número de niños y niñas entre 0 y 5 años víctimas del desplazamiento forzado en el municipio de Ibagué, pasando de 229 casos para el 2010 a 101 en el año 2015.

**Tabla 30. Número de víctimas de desplazamiento forzado 0 a 5 años**

| AÑO  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013 | 2014  | 2015  |
|--|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| <b>Niños y Niñas de 0-5 años víctimas del desplazamiento</b>   | 229   | 238   | 213   | 182  | 171   | 101   |
| <b>Niños y Niñas de 0-5 años Víctimas del conflicto armado</b> | 233   | 242   | 226   | 189  | 176   | 104   |
| <b>Porcentaje</b>  | 98,28 | 98,35 | 94,25 | 96,3 | 97,16 | 97,12 |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

La información disponible del indicador relaciona datos desagregados por género; dando como resultado una variación en el comportamiento durante los diferentes años; en el caso del 2010, 2011 y 2013 el mayor porcentaje de víctimas se concentra en los niños, mientras en los años 2012, 2014 y 2015 las niñas resultan ser las más afectadas por el flagelo del desplazamiento forzado.

**Ilustración 68. Porcentaje de víctimas del desplazamiento forzado 0 a 5 años, por género.**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

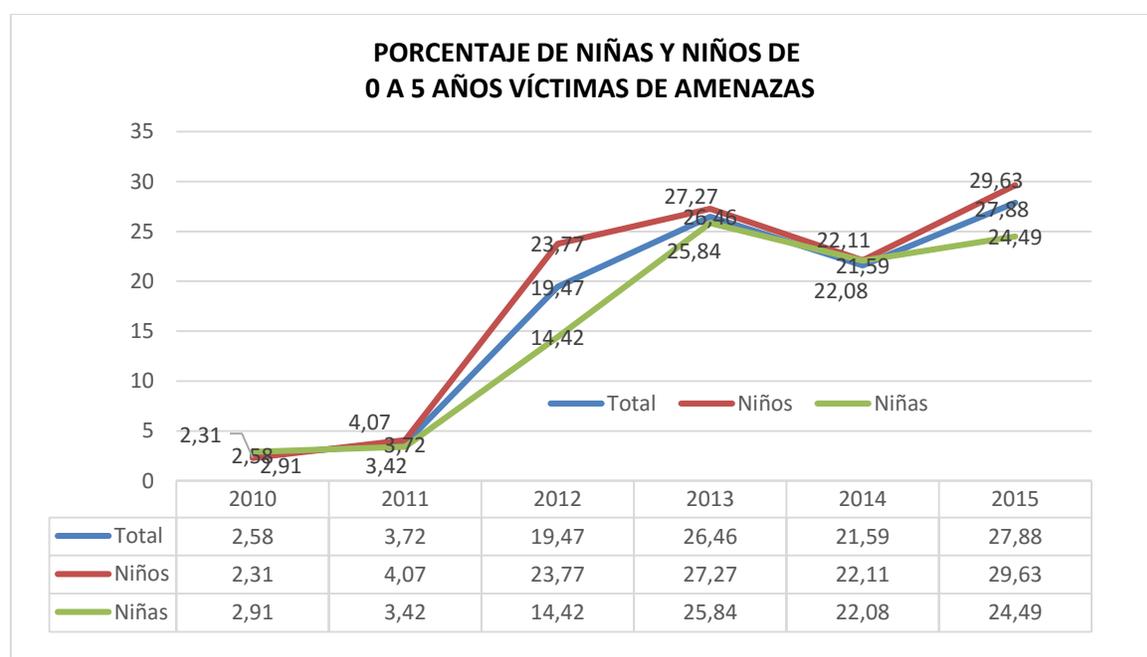
### **Indicador 92. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de amenazas.**

El municipio de Ibagué ha presentado un comportamiento ascendente relacionado con las amenazas contra niños y niñas de 0 a 5 años en el periodo que comprende

del 2010 a 2015; el aumento progresivo toma mayor fuerza desde el año 2011 en adelante, fecha en la cual fue expedida la Ley 1448 o Ley de Víctimas que incluyó a las amenazas como un hecho victimizante.

En relación con la serie temporal de 2013 a 2015 caracterizada por un mayor incremento, el comportamiento mantiene una media porcentual de 25,3 del total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

**Ilustración 69. Porcentaje de víctimas de amenazas 0 a 5 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Las cifras sobre amenazas en el espacio temporal de 2010 a 2015 señalan que los niños de 0 a 5 años han sido durante todos estos años más afectados que las niñas. Sin embargo, durante los últimos años ambos sexos presentan cifras relativamente similares.

**Tabla 31. Número de víctimas de amenazas 0 a 5 años**

| AÑO          | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Niños</b> | 3    | 5    | 29   | 27   | 21   | 16   |
| <b>Niñas</b> | 3    | 4    | 15   | 23   | 17   | 12   |
| <b>Total</b> | 6    | 9    | 44   | 50   | 38   | 28   |



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

### **Indicador 99. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de retorno a su lugar de origen.**

La información publicada en la Red Nacional de Información reporta para el municipio de Ibagué 2 casos de niños y niñas de 0 a 5 años con proceso de retorno a su lugar de origen para el año 2010 y 1 caso para el año 2011 que corresponden respectivamente al 0.87 y 0.42% del total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado incluidos en el Registro Único de Víctimas.

El comportamiento de este indicador sugiere que en los años analizados los niños y niñas de este ciclo vital que fueron víctimas del desplazamiento forzado no lograron retornar a su lugar procedencia.

Para los años 2012 a 2015 no se encuentra disponible los datos para este indicador.

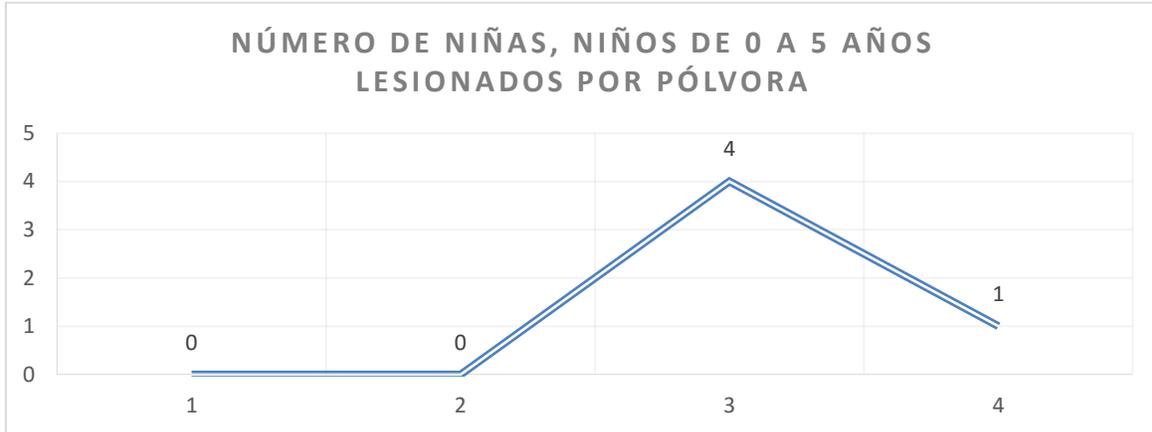
### **Indicador 100. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de reparación administrativa.**

Respecto a este indicador se reporta para el municipio de Ibagué 5 casos para el año 2010, 6 casos en 2011 y 1 caso en 2012 de niños y niñas entre los 0 a 5 años con procesos de reparación administrativa; que corresponden respectivamente al 2.15, 2.48 y 0.44 del total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas. Los siguientes años carecen de datos al respecto.

### **Indicador 103: Número de niños, niñas y adolescentes lesionados por pólvora.**

El municipio de Ibagué tiene registrado un total de 5 niños y niñas de 0 a 5 años lesionados por pólvora en la serie temporal de 2011 a 2014, los casos presentados se ubican únicamente en los años 2013 y 2014 con 4 y 1 caso respectivamente.

**Ilustración 70. Número de lesionados por pólvora 0 a 5 años**



Fuente: Secretaría de Salud, 2016

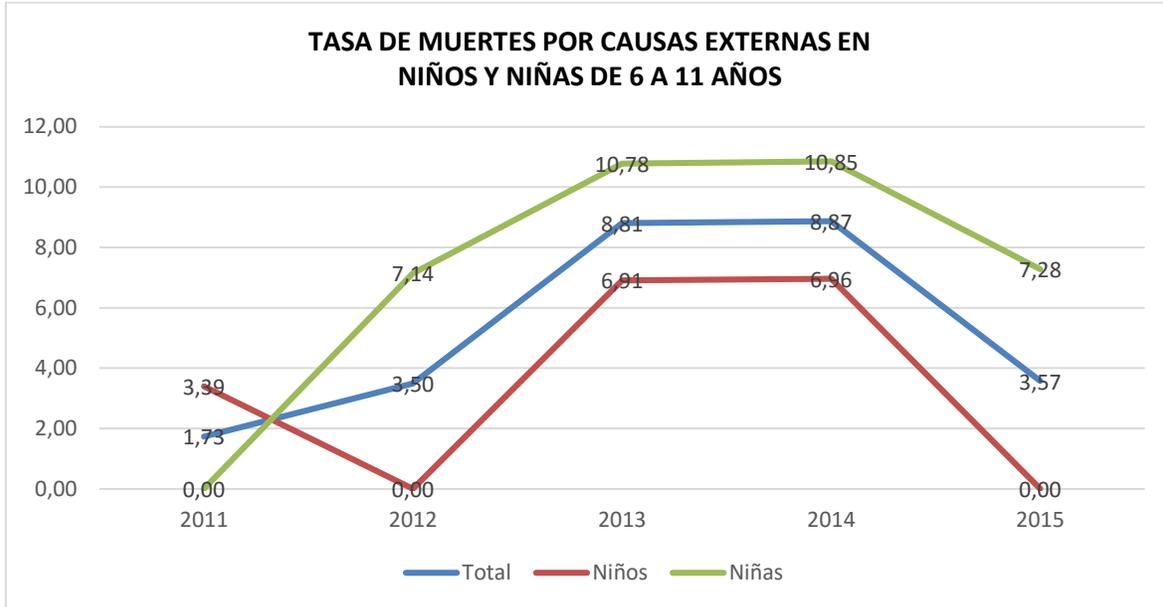
### 5.3 INFANCIA (6-11 AÑOS)

**Indicador 72: Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes.**

Este indicador demuestra un comportamiento irregular para la serie temporal analizada; pues en los años 2011, 2012 y 2013 presenta un crecimiento en la tasa; mientras en los años 2014 y 2015 se reporta una disminución.

En el último año se presentaron 2 casos de fallecimientos asociados a causas externas en niños y niñas de 6 a 11 años que significa un 3.57% x 100.000 niños y niñas de este mismo ciclo vital. Frente a la desagregación por género la tasa más alta en el periodo de 2012 a 2015 la registran las niñas.

**Ilustración 71. Tasa de muertes por causas externas 6 a 11 años.**



Fuente: Secretaría de Salud, 2016

**Indicador 73. Tasa de homicidio en niños, niñas y adolescentes.**

El reporte para la tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años es de 0 para los años 2011 a 2015 en el Municipio de Ibagué.

**Indicador 74. Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes.**

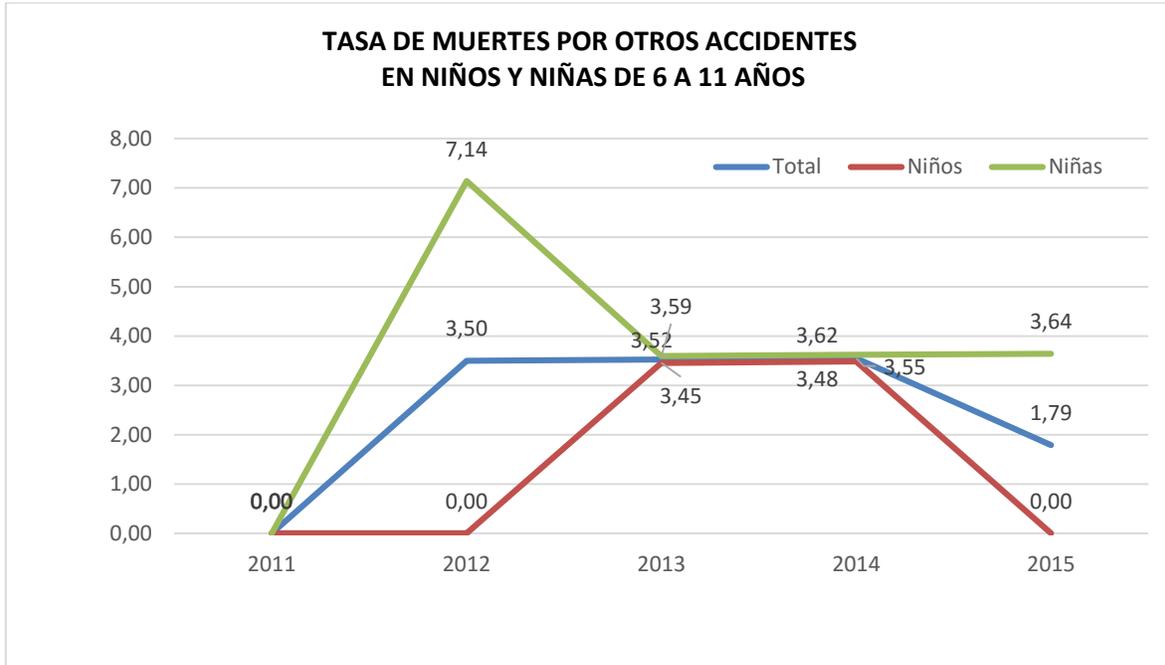
El Municipio de Ibagué para los años 2011 a 2015 registra una tasa de 0 suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años.

**Indicador 75. Tasa de mortalidad por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes.**

La tasa de mortalidad por otros accidentes en niños y niñas de 6 a 11 años registra un comportamiento similar entre los años 2012, 2013 y 2014 que significaron 2 fallecimientos anuales asociados a otros accidentes, mientras el año 2015 reportó 1 fallecimiento en 100.000 niños y niñas de este mismo ciclo vital.

Teniendo en cuenta el enfoque de género; las niñas de 6 a 11 años ha sido el grupo donde mayor número de decesos se han presentado en la serie temporal; con un total de 5, mientras los niños han constituido 2 casos en el período analizado.

**Ilustración 72. Tasa de muertes por otros accidentes 6 a 11 años**



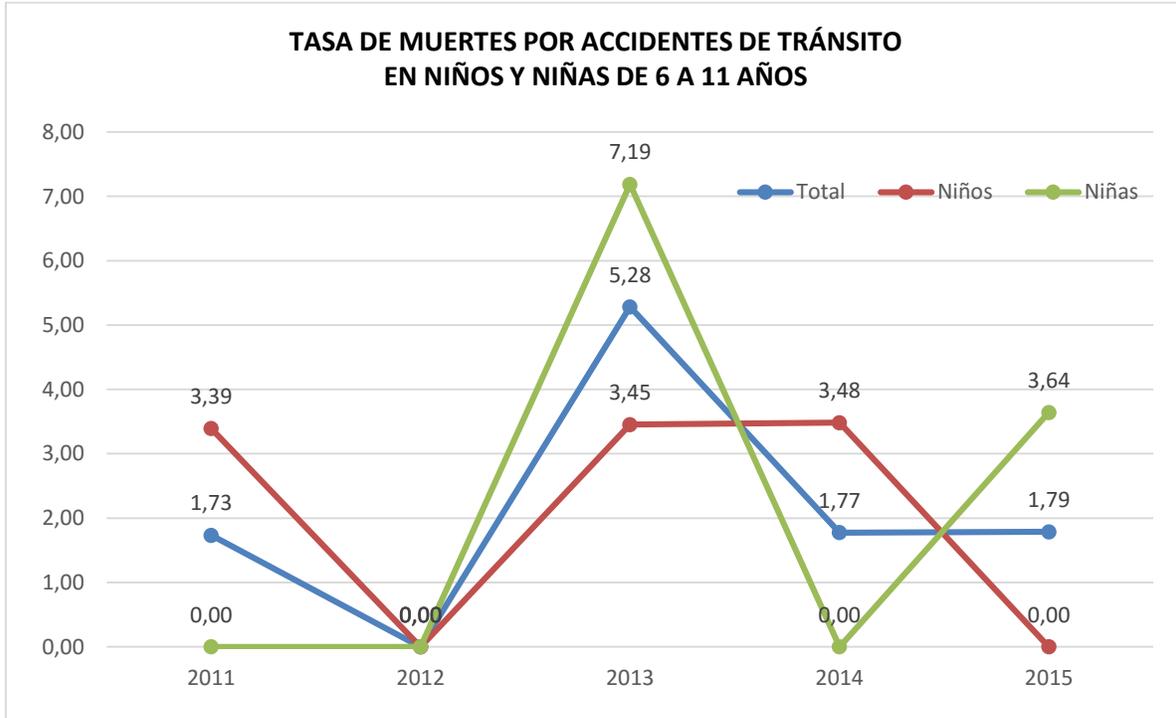
Fuente: Secretaría de Salud, 2016

## 76. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes.

El comportamiento del indicador presenta una fluctuación en el período de tiempo analizado presentando un pico en el año 2013 y una tendencia a la baja en los años 2014 y 2015 que correspondieron a 1 fallecimiento en niños y niñas de 6 a 11 años asociado a accidentes de tránsito.

En el ciclo temporal analizado las niñas han sido constituido mayor número de afectadas en los años 2013 y 2015, mientras los niños han sido mayor número de víctimas en los años 2011 y 2014.

**Ilustración 73. Tasa de muertes por accidentes de tránsito 6 a 11 años**



Fuente: Secretaría de Salud, 2016

### Indicador 77: Tasa de violencia intrafamiliar

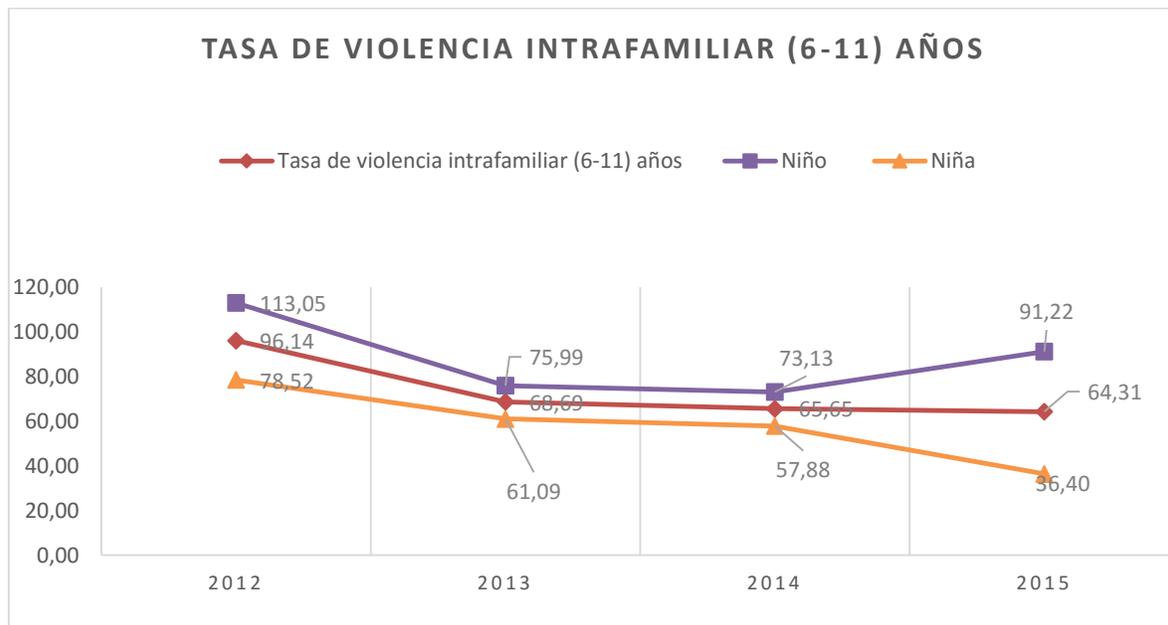
La tasa de violencia intrafamiliar es referida como aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo; entre ellas se incluye la violencia contra niños, niñas y adolescentes y la violencia de pareja en menores de 18 años

Teniendo en cuenta que en el resultado de este indicador se incluye la tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años; en este ciclo vital al ser inexistente la última tasa, los resultados son similares al siguiente indicador el cual refleja la violencia en menores de 18 años cuyos agresores con miembros de la familia o tienen vínculos afectivos.

El comportamiento de este indicador señala una tendencia a la baja en la serie temporal analizada, se disminuyó de una tasa de 96,14 en 2012 a una tasa de 64,31 en 2015 en 100.000 niños y niñas de 6 a 11 años.

En cuanto a la relación por género, el mayor número de víctimas de violencia intrafamiliar se registra en los niños; incluso este grupo en el último año presenta un crecimiento, reportando una tasa de 91,22 (26 casos) mientras que las niñas continúan disminuyendo relacionando una tasa de 36,40 (10 casos).

**Ilustración 74. Tasa de violencia intrafamiliar 6 a 11 años**



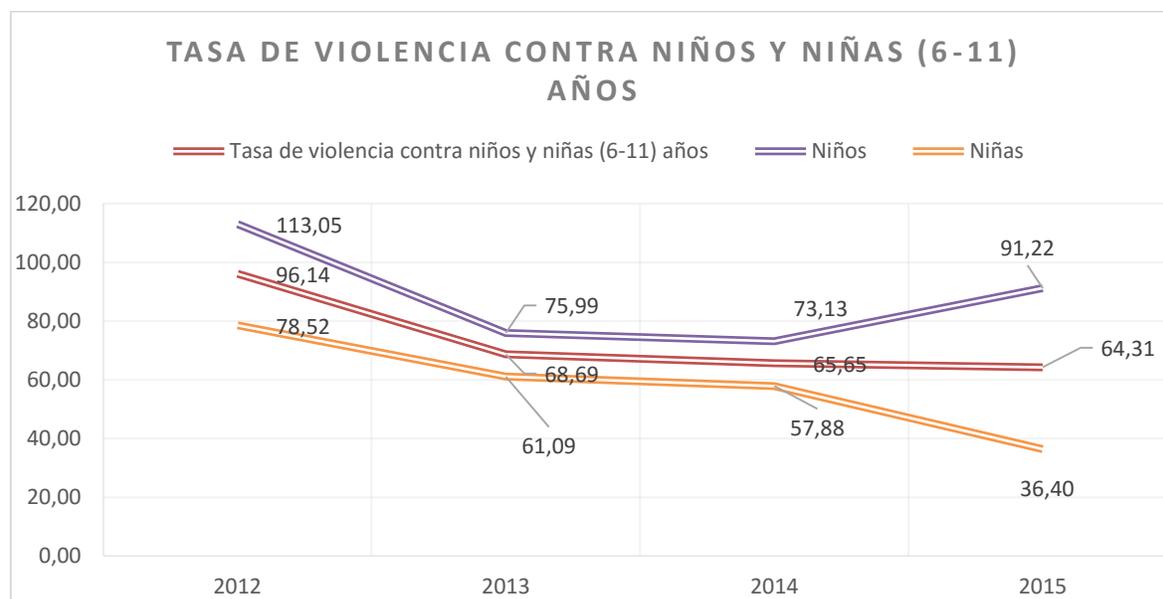
Fuente: Medicina Legal, 2016

**Indicador 78: Tasa de violencia contra los niños, niñas y adolescentes.**

Esta tasa se refiere a todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son miembros de su familia o personas que tengan la responsabilidad de su cuidado.

La tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años deriva en un comportamiento, como fue antes mencionado, con una tendencia a la baja, pasando de una tasa de 96,14 en 2012 a 64,31 en 2015. El mayor número de víctimas son los niños durante todo el ciclo de tiempo analizado.

**Ilustración 75. Tasa de violencia 6 a 11 años**



Fuente: Medicina Legal, 2016

### 79. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.

Para las edades entre los 6 y 11 años que constituye el ciclo vital de infancia, el indicador en el período de 2012 a 2015 se encuentra en 0, teniendo en cuenta que a esta edad es inexistente las relaciones de pareja.

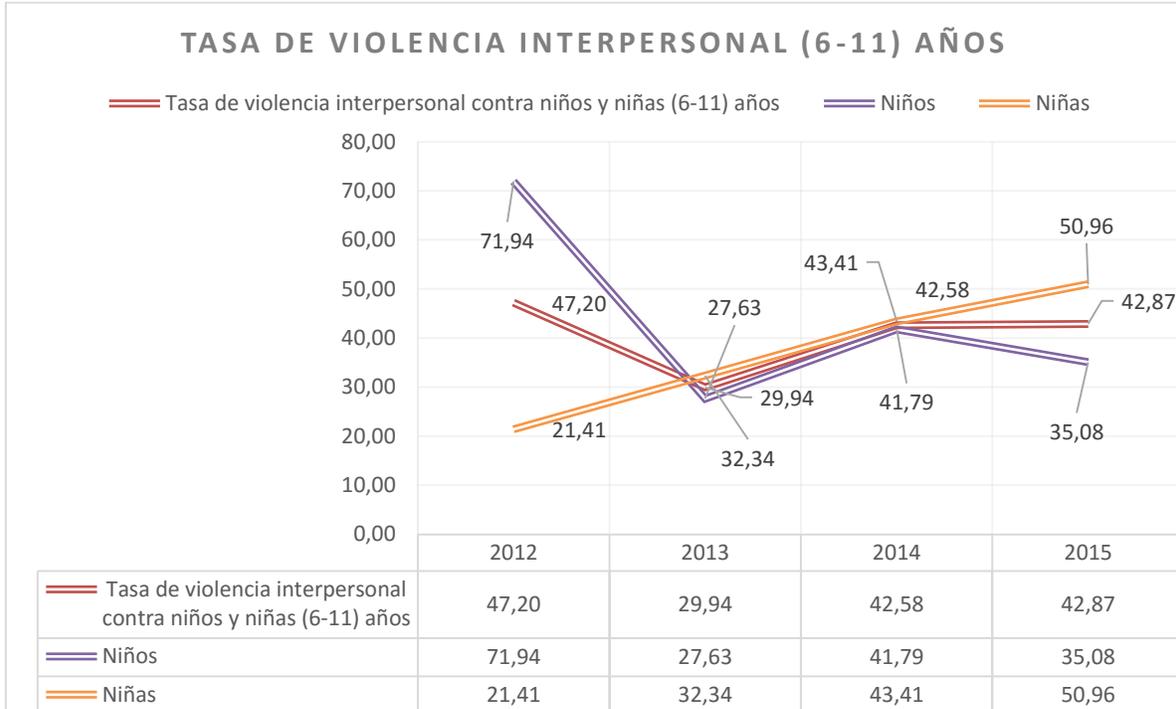
### 80. Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes

Este indicador refleja todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos presuntos agresores no son miembros de su familia, para tal caso se refleja una fluctuación en el ciclo de tiempo de 2012 a 2015, señalando como la cifra más baja el año 2013 con un dato de 29,94 (17 casos).

El año 2014 y 2015 reportan un aumento similar en la tasa con 24 casos de violencia intrafamiliar donde las víctimas fueron niños y niñas de 6 a 11 años; lo que significó una tasa de 42,58 y 42,87 respectivamente en 100.000 niños y niñas de este mismo ciclo vital.

La desagregación por género reporta que las niñas han sido mayor número de víctimas en años como 2013 y 2015, mientras que los niños se ubicaron por encima en años como el 2012.

**Ilustración 76. Tasa de violencia interpersonal 6 a 11 años**



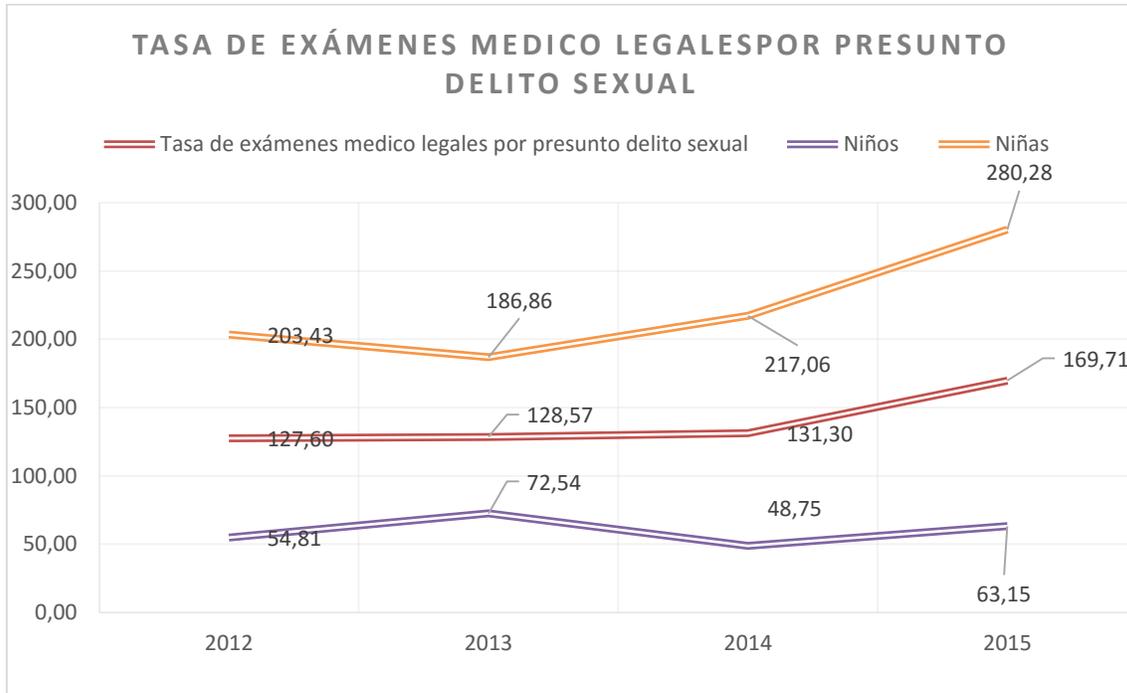
Fuente: Secretaría de Salud, 2016

**Indicador 81: Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños, niñas y adolescentes.**

Los exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones de niños, niñas y adolescentes que se sospeche han sido víctimas de violencia sexual, en el caso de niños y niñas entre 6 y 11 años en el Municipio de Ibagué el comportamiento sugiere una tendencia de crecimiento que se ha sostenido desde el 2012 al 2015.

La tasa creció de 127,60 (73 casos) en 2012 a 169,71 (95 casos) en el año 2015; dentro de los cuales el mayor número de exámenes corresponden a niñas, ejemplo de ello es el último año; en el cual se realizaron 77 de los 95 exámenes a niñas, mientras a los niños se le practicaron 18 exámenes.

**Ilustración 77. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual 6 a 11 años**



Fuente: Secretaria de Salud, 2016

**Indicador 82. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado**

**Ilustración 78. Porcentaje de Víctimas del Conflicto Armado 6 a 11 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

El indicador trazador señala que para este ciclo vital el comportamiento ha sido decreciente, mientras el año 2010 registró un porcentaje de 14,84% de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado, en el año 2015 la cifra disminuyó al 11,57% en el total de población víctima incluida en el Registro Único de Víctimas.

**Tabla 32. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años**

| <b>AÑO</b>         | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014 | 2015  |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| <b>Numerador</b>   | 206   | 199   | 182   | 146   | 151  | 106   |
| <b>Denominador</b> | 1405  | 1417  | 1277  | 1162  | 1208 | 916   |
| <b>Total</b>       | 14,66 | 14,04 | 14,25 | 12,56 | 12,5 | 11,57 |

Numerador: Número de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas por año / Denominador: Total de población víctima incluida en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año. Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

De acuerdo al enfoque de género el municipio de Ibagué ha presentado durante el ciclo de tiempo que comprende a los años 2010 a 2015 un mayor número de niños víctimas, por su parte las niñas han sido menos afectadas y presentan una consistencia en la disminución del porcentaje.

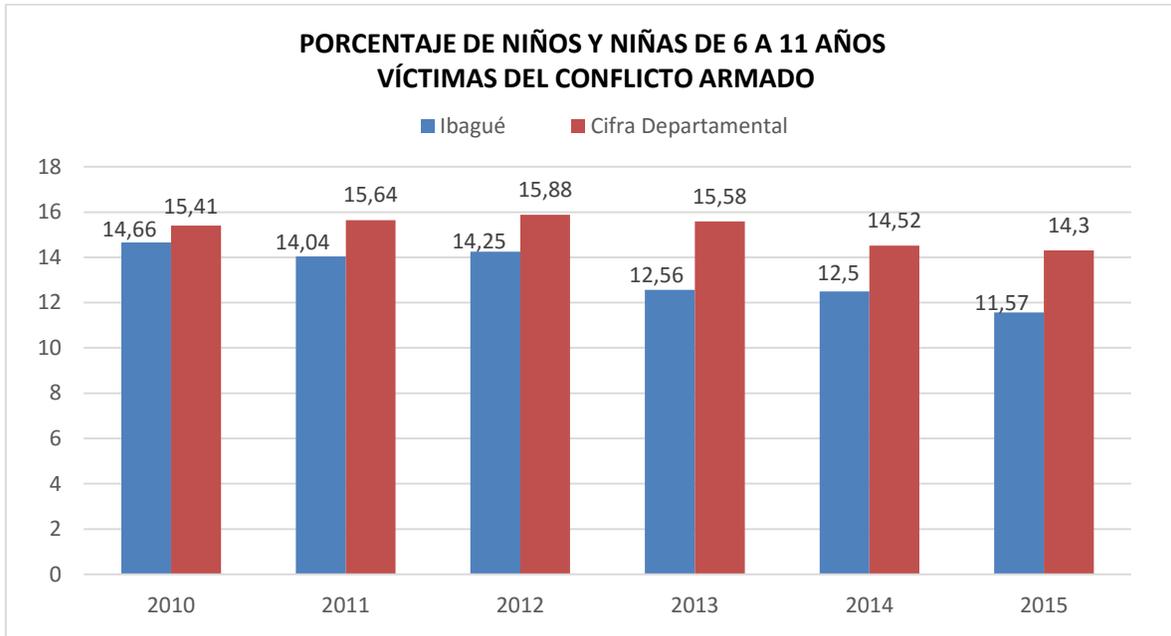
**Tabla 33. Número de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años**

| <b>AÑO</b>   | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Niños</b> | 100  | 110  | 95   | 76   | 77   | 61   |
| <b>Niñas</b> | 106  | 88   | 86   | 70   | 72   | 45   |
| <b>Total</b> | 206  | 198  | 181  | 146  | 149  | 106  |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

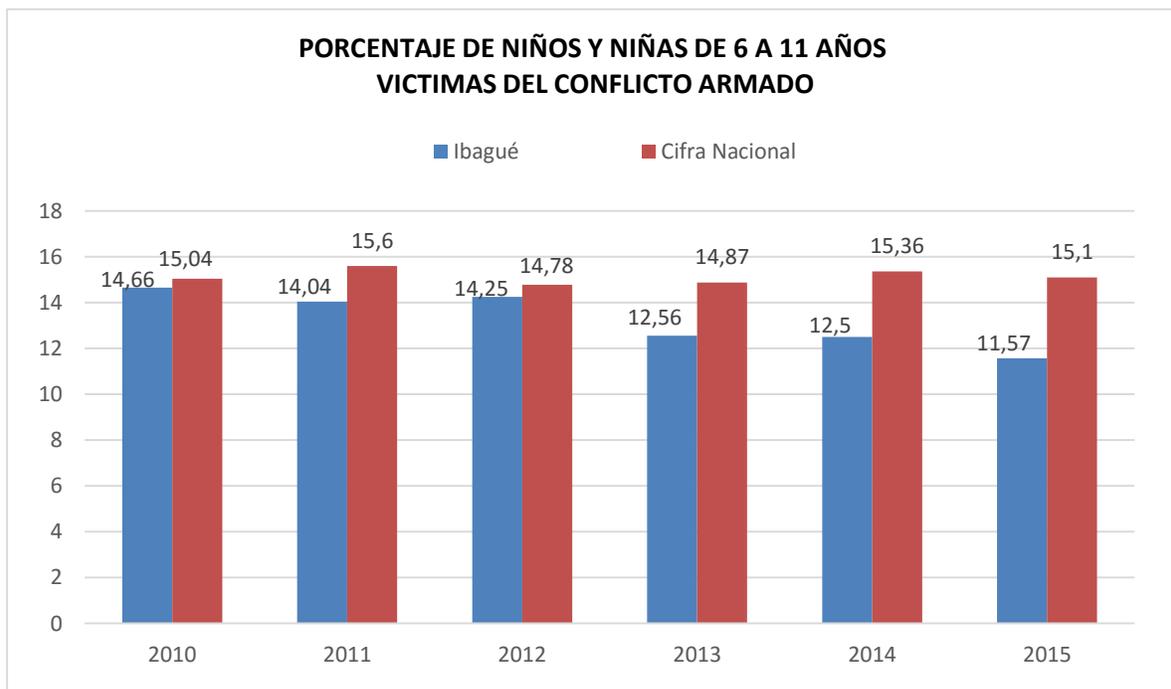
Los datos locales señalan que Ibagué se ha mantenido durante los años 2010 a 2015 por debajo de la media departamental y nacional, incluso mientras el país presento aumentos leves (2012, 2013 y 2014) el municipio mantuvo su tendencia a la baja.

**Ilustración 79. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años, media departamental**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

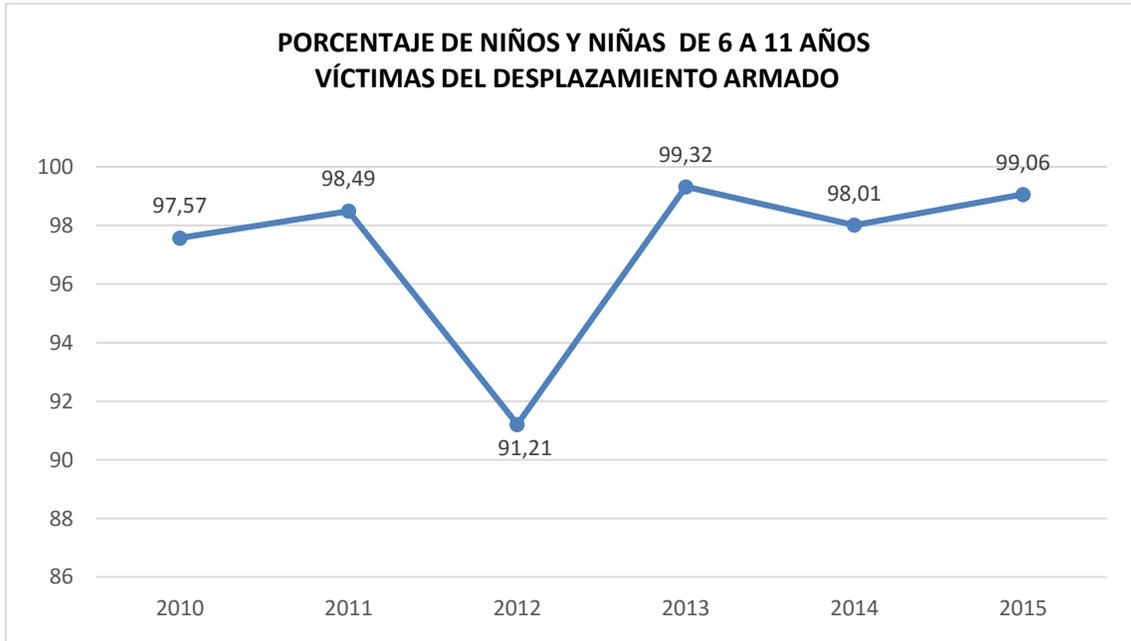
**Ilustración 80. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 6 a 11 años, media nacional**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

## Indicador 88. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado

Ilustración 81. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Según las estadísticas durante los años 2010 a 2015 se presentó un porcentaje promedio de 97,2 % de niños y niñas entre 6 a 11 años desplazados del total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado de la misma edad incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

Para este caso se evidencia diferencias tendencias en el comportamiento del indicador; mientras los años 2012 y 2014 presenta disminución, los años 2011, 2013 y 2015 registran aumentos en el *porcentaje* de niños y niñas de 6 a 11 años desplazados en el total de la población víctima de la misma edad.

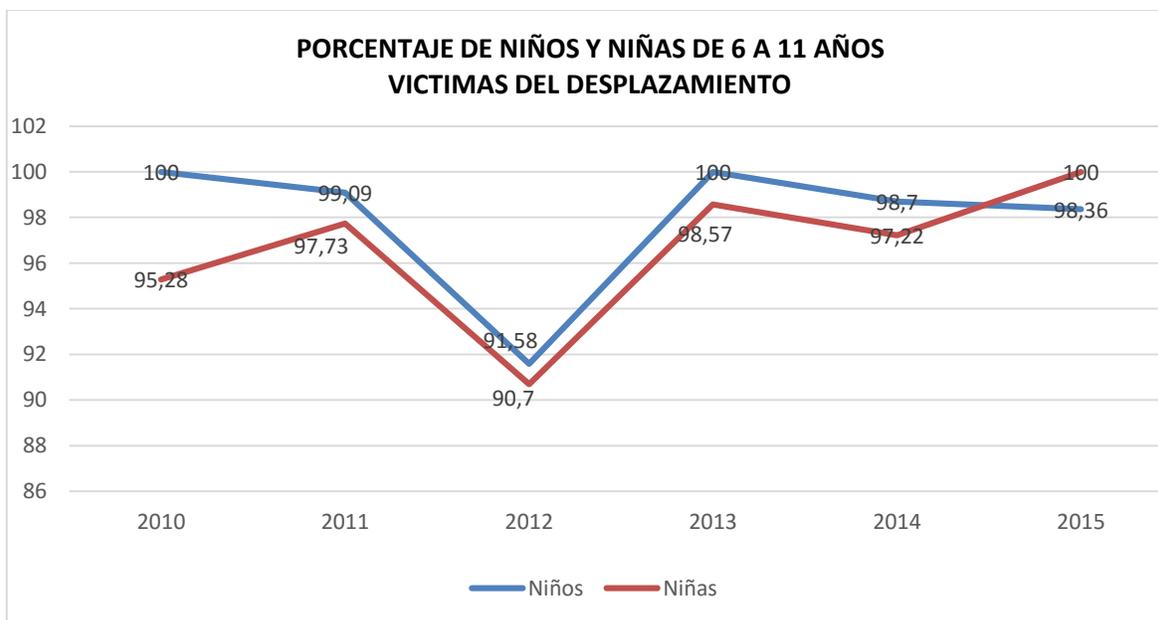
Por el contrario de acuerdo a los *números de casos* existe una importante disminución entre el año 2010 cuando se presentaron 201 casos al año 2015 en el cual se reportaron 105 casos, presentando un descenso del 52%.

**Tabla 34. Número de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años**

| AÑO   | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Niños y Niñas de 6-11 años víctimas del desplazamiento</b>   | 201   | 196   | 166   | 145   | 148   | 105   |
| <b>Niños y Niñas de 6-11 años Víctimas del conflicto armado</b> | 206   | 199   | 182   | 146   | 151   | 106   |
| <b>Porcentaje</b>   | 97,57 | 98,49 | 91,21 | 99,32 | 98,01 | 99,06 |

La información disponible del indicador por género; señala que para los años 2010 a 2014 los niños constituyen mayor porcentaje de víctimas de desplazamiento; por su lado el comportamiento relacionado con las niñas víctimas señala que para el 2010 fueron la población más afectada. Ambos géneros presentan una fluctuación constante, pues mientras presentaron tendencia a la baja para el año 2011 y 2012, el siguiente año presentaron un considerable crecimiento.

**Ilustración 82. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 6 a 11 años, por género**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

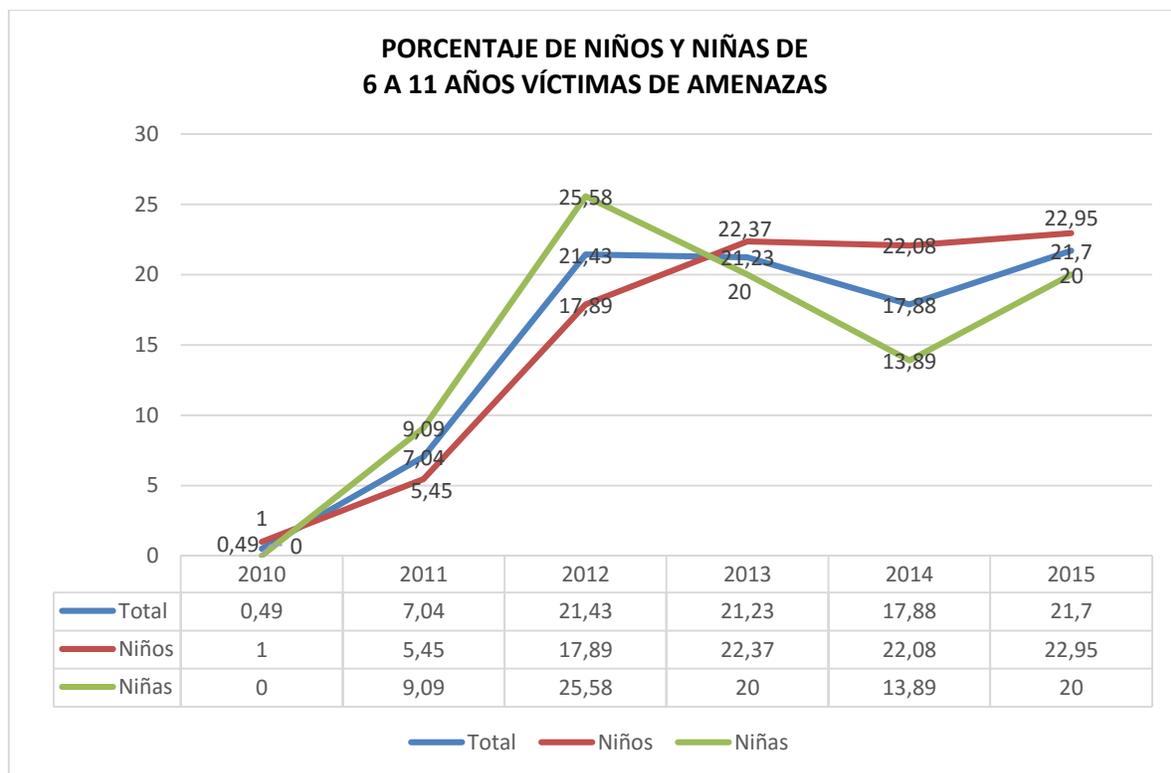
**Indicador 91. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de acto terrorista, atentados, combates y hostigamiento.**

La Unidad de Víctimas reporta para el Municipio de Ibagué 1 caso para el año 2012 de niño o niñas de 6 a 11 años víctimas de acto terrorista, atentados, combate y/u hostigamiento. Para los demás años no se presenta información al respecto.

**Indicador 92. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de amenazas.**

El Municipio de Ibagué presenta una fluctuación en cuanto al comportamiento del indicador; se evidencia que, a partir de 2011, año de expedición de la Ley de Víctimas se relaciona mayor crecimiento en el dato. Durante los años 2012 a 2015 se ha registrado un promedio de 20,5% de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de amenazas del total de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

**Ilustración 83. Porcentaje de víctimas de amenazas 6 a 11 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Teniendo en cuenta el enfoque de género se ha presentado una variación en el porcentaje dando como resultado que para los años 2011 y 2012 las niñas fueron

afectadas en mayor número, mientras los años 2013, 2014 y 2015 registra que los niños se constituyeron como las principales víctimas de las amenazas.

**Tabla 35. Número de víctimas de amenazas 6 a 11 años**

| <b>AÑO</b>   | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Niños</b> | 1    | 6    | 17   | 17   | 17   | 14   |
| <b>Niñas</b> | 0    | 8    | 22   | 14   | 10   | 9    |
| <b>Total</b> | 1    | 14   | 39   | 31   | 27   | 23   |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

**Indicador 95. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de pérdida de bienes muebles e inmuebles.**

Para el Municipio de Ibagué se registra en el año 2015 un caso de niño o niñas de 6-11 años víctimas de pérdida de bienes muebles e inmuebles. Para los años anteriores no se presenta información del indicador.

**Indicador 99. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de retorno a su lugar de origen.**

La Red Nacional de Información indica que para los años 2010 y 2011 se presentaron 8 y 1 casos respectivamente que se constituyen en el 3,98 y 0,51% del total de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado incluidos en el Registro Único de Víctimas.

Para los años 2012 a 2015 no se encuentra disponible los datos para este indicador.

**Indicador 100. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de reparación administrativa.**

El Municipio de Ibagué tiene reportado para este indicador 20 casos correspondientes al año 2010, 5 casos para el año 2011 y 1 caso para el año 2013, que representaron respectivamente el 9.71, 2.51 y 0.68% del total de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV)

Para los años 2012, 2014 y 2015 no se encuentra disponible los datos para este indicador.

**Indicador 103: Número de niños, niñas y adolescentes lesionados por pólvora.**

Para el ciclo de tiempo de 2011 a 2015 el municipio de Ibagué tiene registrado un total de 14 niños y niñas de 6 a 11 años lesionados por pólvora, relacionados de la siguiente manera; en el año 2011 se presentaron 3 casos, para los años 2012 y 2013 se aumenta a 4 casos respectivamente y en el año 2014 se presenta una leve disminución terminando en 3 casos.

**Tabla 36. Número de lesionados por pólvora 6 a 11 años**



Fuente: Secretaria de Salud, 2016

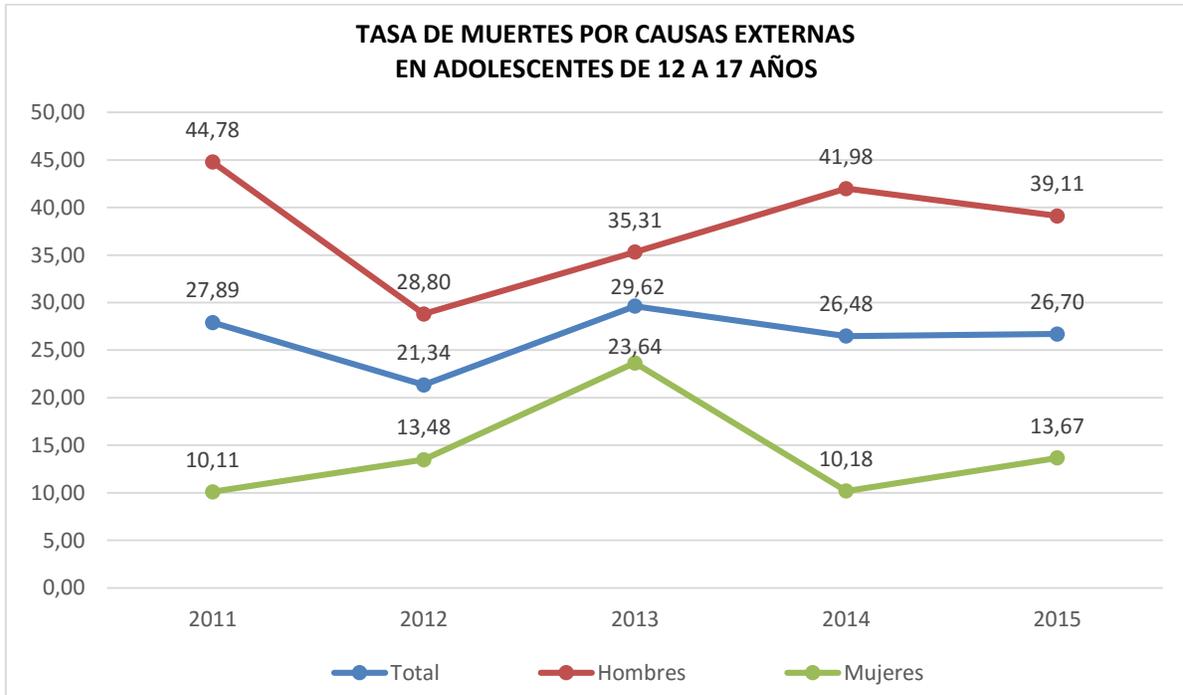
#### 5.4 ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

##### **Indicador 72: Tasa de muertes por causas externas en adolescentes de 12 a 17 años.**

El Municipio de Ibagué reporta un comportamiento irregular en cuanto a muertes asociadas por causas externas; la cifra más alta se registra en el 2013, mientras los últimos años 2014 y 2015 presenta una tendencia a la baja. En este último año el número de fallecidos por causas externas es de 16, que corresponde a una tasa de 26,70 en 100.000 adolescentes de 12 a 17 años.

La desagregación por género indica que los hombres son el grupo de mayor víctimas durante toda la serie temporal analizada; ejemplo de ello en el 2015 se presentó una tasa de 39,11 que responde a 12 fallecimientos, mientras las mujeres constituyeron 4 casos de decesos asociados a causas externas que significaron una tasa de 13,67.

**Ilustración 84. Tasa de muertes por causas externas 12 a 17 años**



Fuente: Secretaría de Salud, 2016

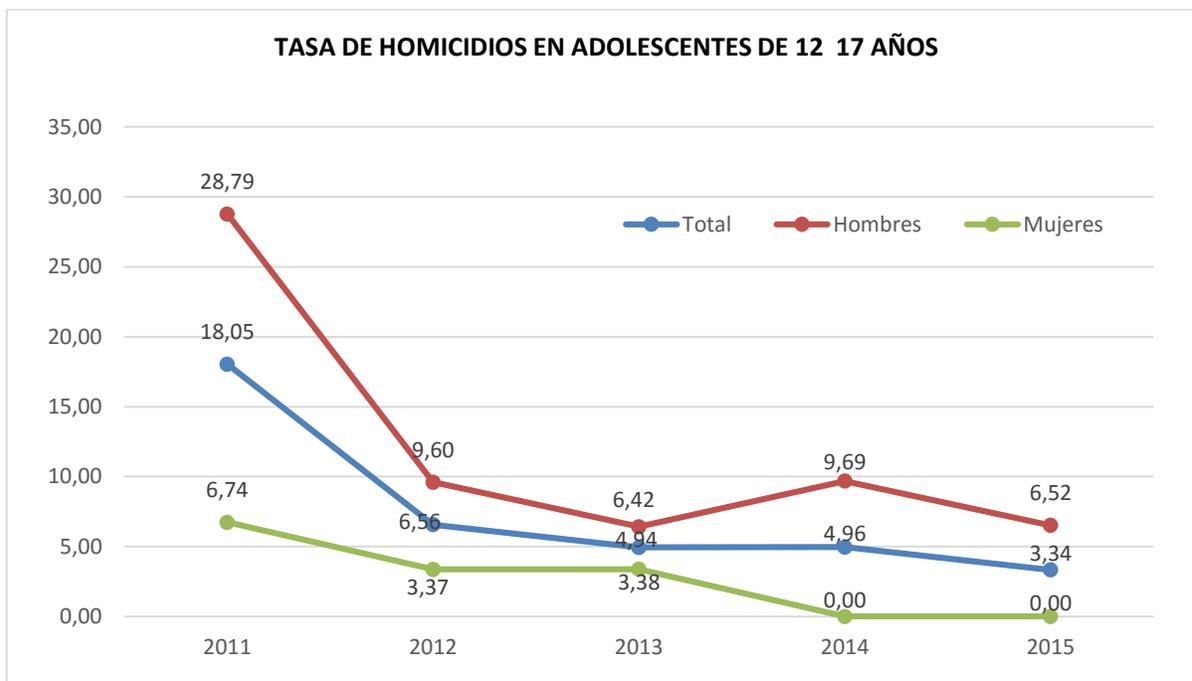
### 73. Tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes.

El número de casos de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años en el Municipio de Ibagué ha presentado una importante disminución entre el 2011 al 2015, lo cual se evidencia en la tendencia a la baja de la tasa que representa este indicador.

En el año 2011 la tasa correspondía a 18,05 (11 casos) mientras en el año 2015 la tasa reportada es de 3,34 (2 casos) en 100.000 adolescentes de 12 a 17 años.

En el ciclo de tiempo analizado los hombres han sido las mayores víctimas de homicidios, incluso durante los últimos dos años constituyeron la totalidad de fallecimiento asociados a homicidio.

**Ilustración 85. Tasa de homicidios 12 a 17 años**



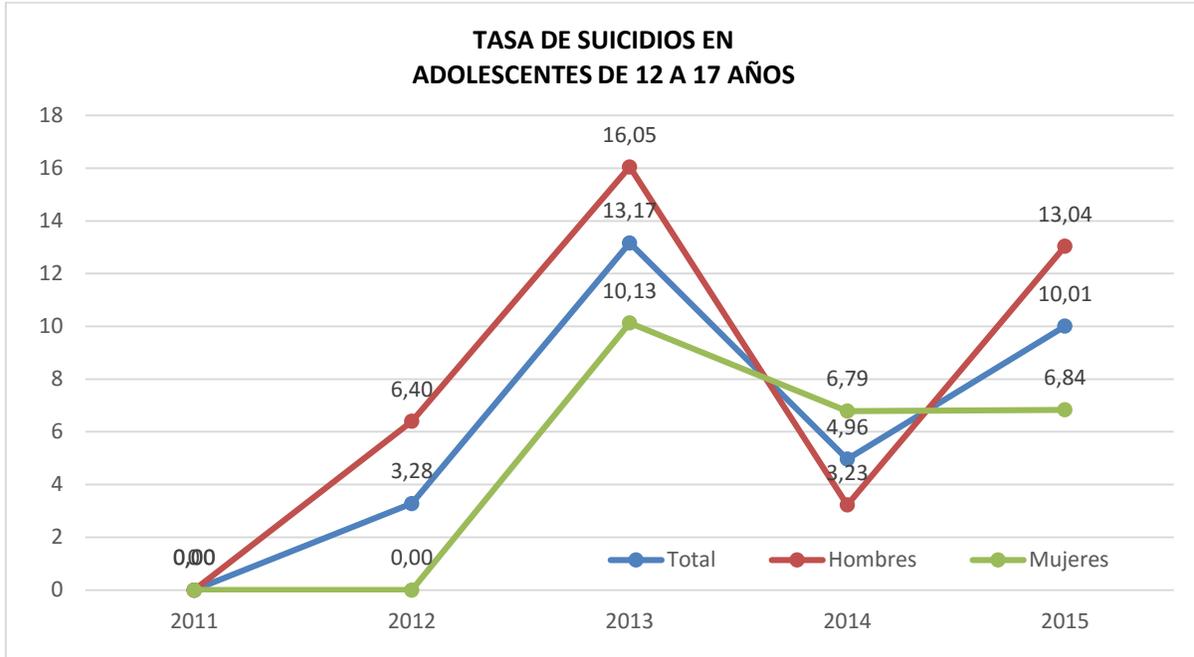
Fuente: Secretaría de Salud, 2016

**Indicador 74: Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes.**

El comportamiento de este indicador demuestra que en la mayoría de los años analizados en el período de 2011 a 2015, la tasa de suicidios en adolescentes ha aumentado, donde se destaca un considerable pico en el año 2013 que registró un total de 8 decesos por suicidio, representado en una tasa de 13,17 en 100.000 adolescentes de 12 a 17 años.

En el año 2014 se presentó un descenso en esta cifra, bajando la tasa a un 4,96 (3 casos), sin embargo, en el año 2015 el número de adolescentes suicidados aumentó a 6 casos que significaron una tasa de 10,01. De acuerdo a la desagregación por género, los hombres son el mayor número de víctimas en todos los años (a excepción de 2014) tal es el caso del año 2015 en el que el reporte de los 6 casos, 4 de estos se registraron en hombres.

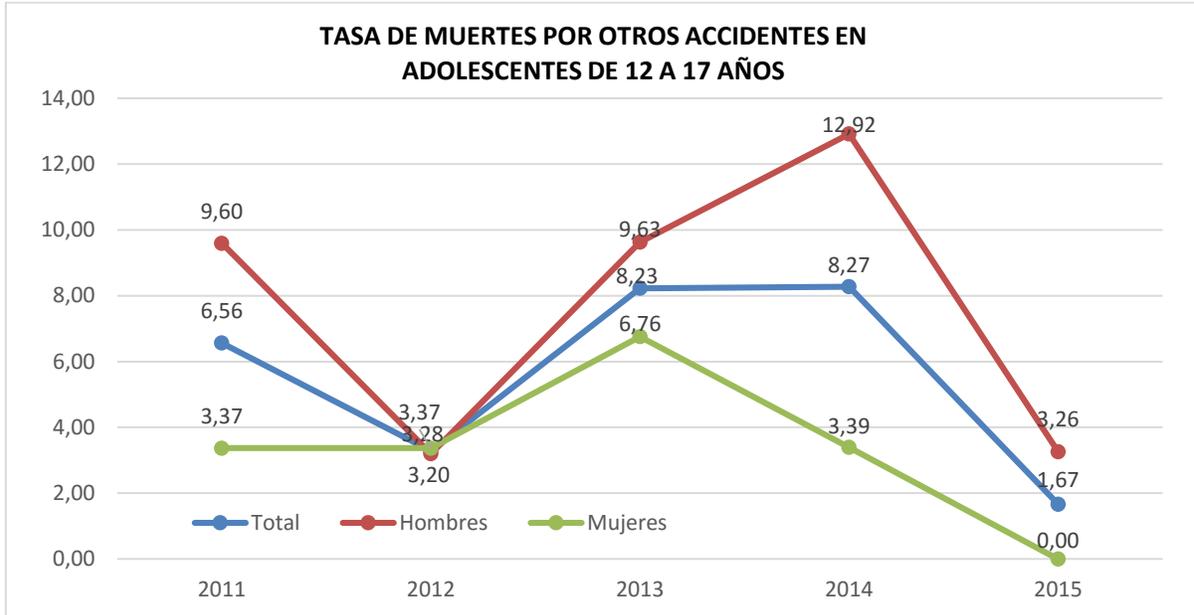
**Ilustración 86. Tasa de suicidios 12 a 17 años**



**75. Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes.**

El fallecimiento de adolescentes por otros accidentes en 2011 a 2015 presenta una fluctuación a lo largo del período, los años 2013 y 2014 se reporta como los picos más altos para este indicador con tasas de 8,23 y 8,27 (5 casos cada año) respectivamente, mientras los años 2012 y 2015 presentan una considerable disminución en la tasa llegando a 3,28 y 1,67 (2 y 1 cada año) respectivamente. A lo largo de la serie temporal los hombres constituyen el mayor número de fallecimientos en comparación con las mujeres.

**Ilustración 87. Tasa de muertes por otros accidentes 12 a 17 años**



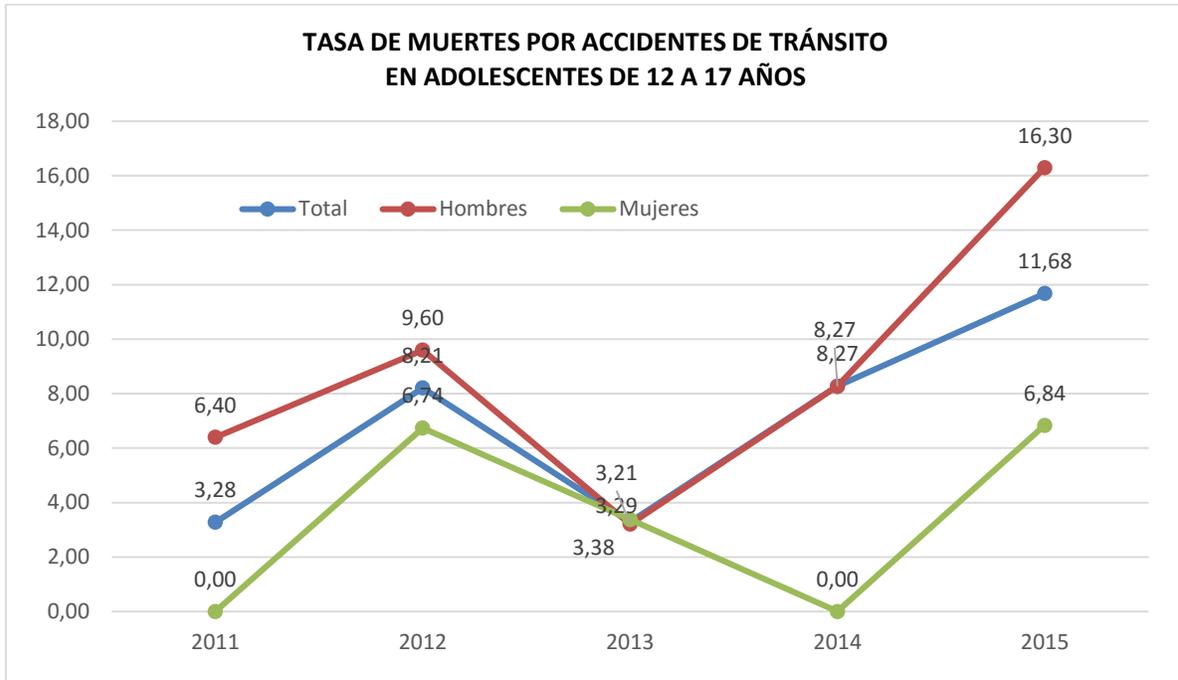
Fuente: Secretaria de Salud, 2016.

**Indicador 76: Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes.**

El comportamiento respecto a las muertes de adolescentes asociadas a accidentes de tránsito ha presentado una fluctuación en el ciclo de tiempo analizado; caracterizado en los últimos dos años por una tendencia al alza. En el año 2013 se reportó una disminución en la tasa llegando a 3,29 (2 casos) mientras los años 2015 la tasa incremento a 11,68 (7 casos) en 100.000 adolescentes de 12 a 17 años.

En los cinco años que constituyen la serie temporal los hombres han sido el mayor número de víctimas de los accidentes de tránsito con un total de 12 casos, representando en las tasas más altas de la gráfica, las mujeres por su parte han constituido un total de 5 víctimas, incluso en el año 2014 el número de casos se reportó en 0.

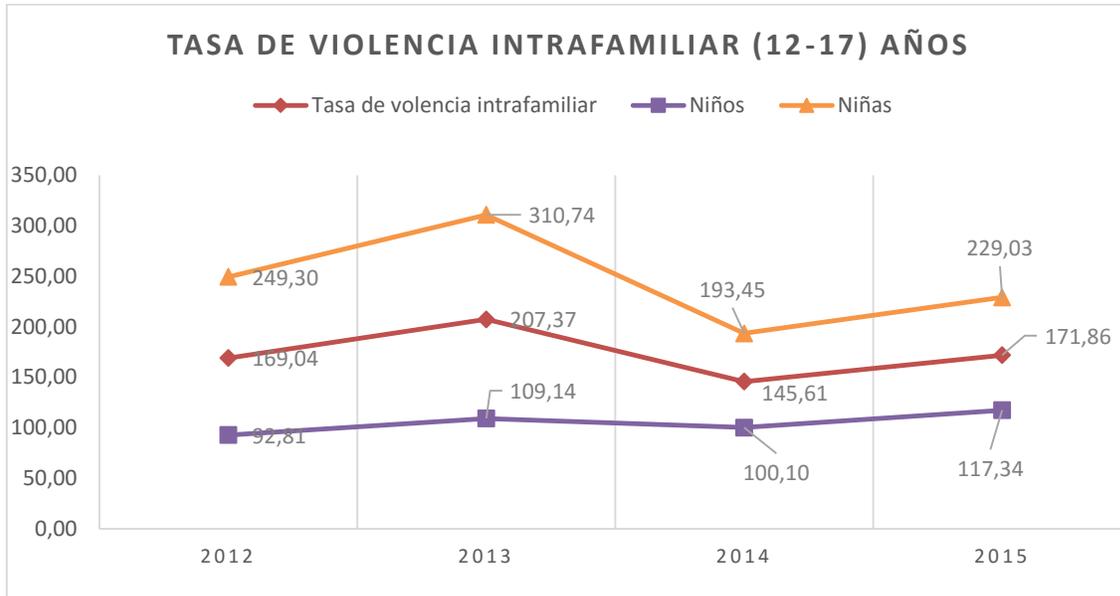
**Ilustración 88. Tasa de muertes por accidentes de tránsito 12 a 17 años**



Fuente: Secretaria de Salud

**Indicador 77. Tasa de violencia intrafamiliar.**

**Ilustración 89. Tasa de violencia intrafamiliar 12 a 17 años**

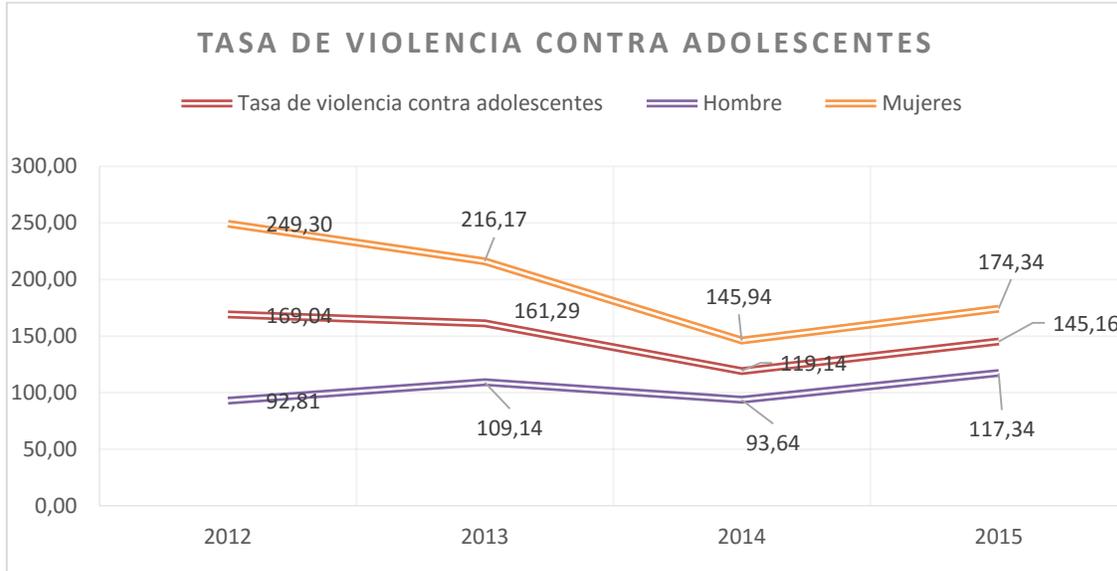


Fuente: Medicina legal, 2016

Analizando la gráfica obtenida a partir de la información de medicina legal sobre la tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes, se observa un comportamiento fluctuante. Mientras en el 2013 se presentan las cifras más altas con una tasa de 207,37, para el siguiente año (2014) se registran las cifras más bajas con una tasa de 145,61. Se evidencia claramente que la violencia intrafamiliar afecta mucho más a las niñas adolescentes, esto debido en gran parte a la violencia de pareja.

**Indicador 78. Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.**

**Ilustración 90. Tasa de violencia 12 a 17 años**



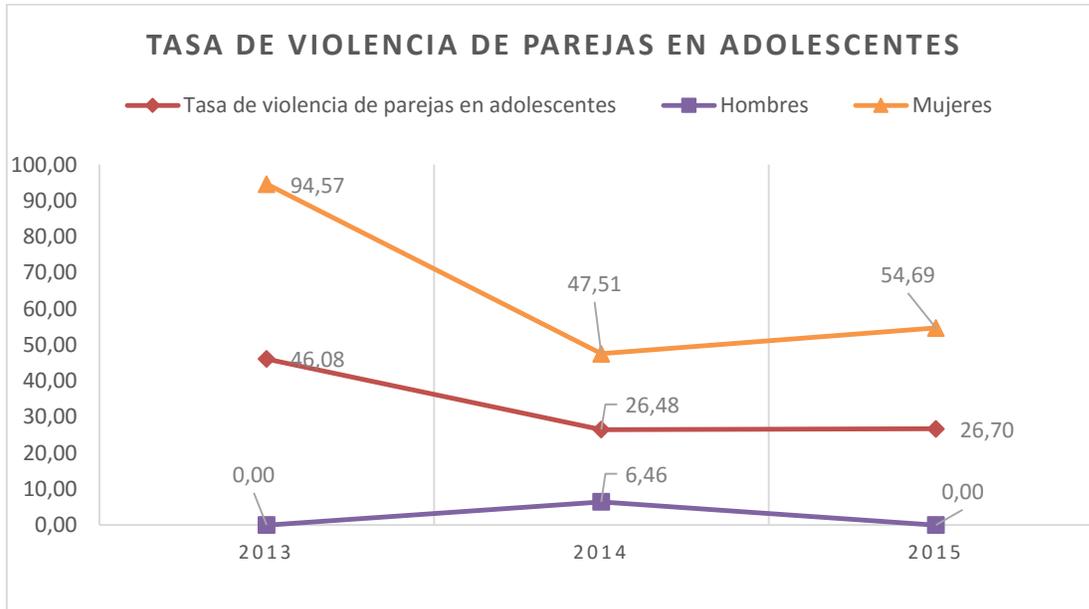
Fuente: Medicina legal, 2016

Los datos que se reflejan en la anterior gráfica, evidencian una mejora en la tasa de violencia contra adolescentes en el periodo de estudio, mientras en el 2012 la tasa era de 169,04, el 2015 las cifras pasaron a 145,16. Se puede resaltar además que dentro del enfoque de género las cifras son más equitativas, puesto que en el 2012 29 hombres y 74 mujeres fueron víctimas de violencia, en el 2015 se presentaron 36 y 51 casos de violencia respectivamente.

**Indicador 79. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.**

Violencia de pareja son todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son aquellos con las cuales se tiene o se ha tenido un vínculo afectivo y la razón de la agresión sea por ese vínculo.

**Ilustración 91. Tasa de violencia de pareja 12 a 17 años**

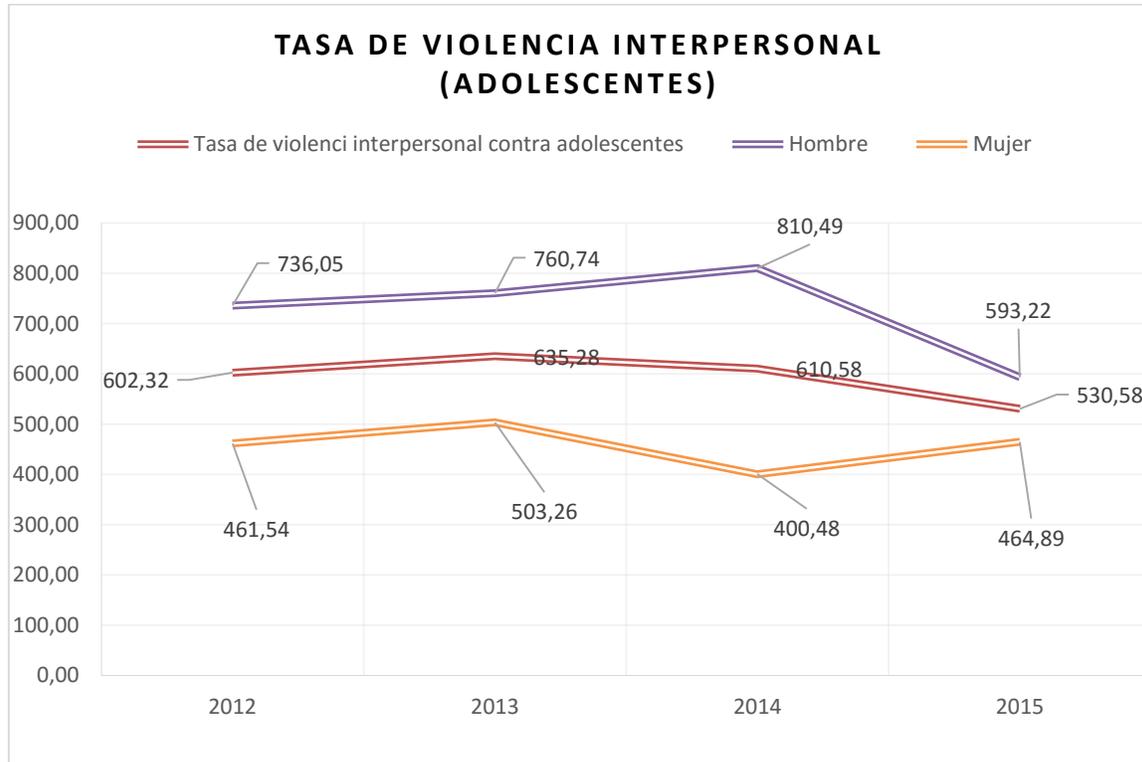


Fuente: Medicina legal, 2016

Este indicador evidencia que, aunque la violencia de pareja mejoró entre el 2013 y el 2015, las mujeres adolescentes son las que sufren este tipo de violencia. Solo en el 2014 se presentó dos casos de violencia contra un hombre. Durante el 2015 se registraron 16 casos contra las adolescentes en Ibagué para una tasa resultante de 54,69.

**Indicador 80 Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes.**

**Ilustración 92. Tasa de violencia interpersonal 12 a 17 años**



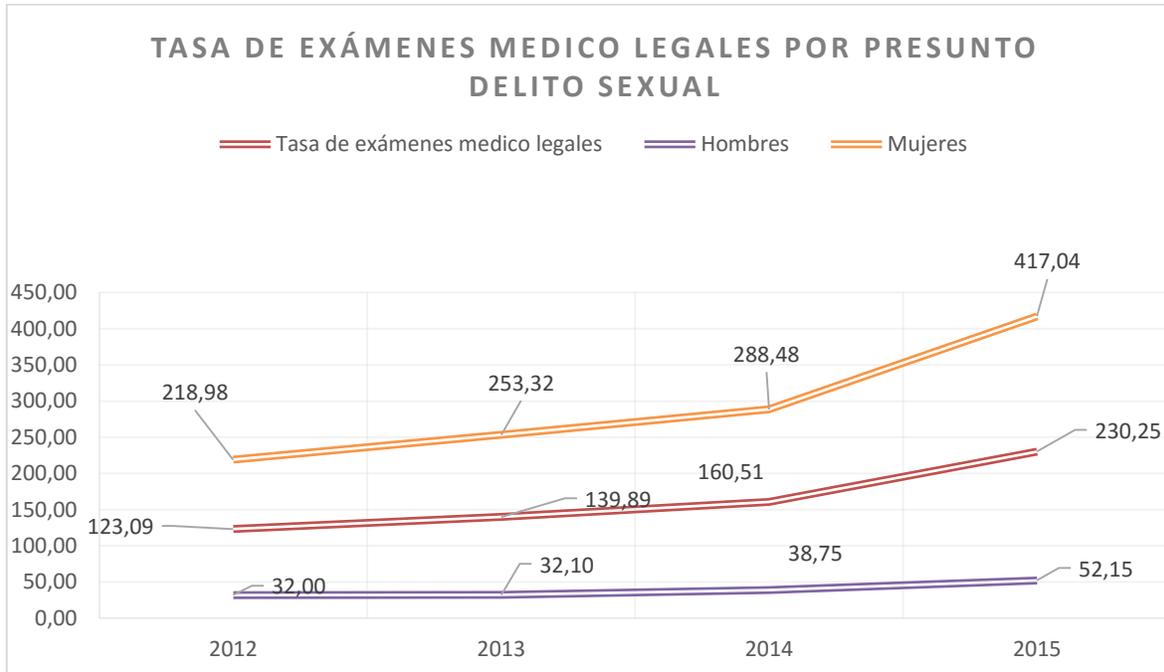
Fuente: Medicina legal, 2016

Este indicador presenta un comportamiento estable con tendencia a la baja, mientras en el 2012 la tasa de violencia interpersonal fue de 602,32 X100.000 (367 casos) habitantes, para el 2013 se presentaron las cifras más altas reflejados en una tasa de 635,28 (386 casos). En el 2014 la tasa registrada fue de 610,58 (369 casos) y para el último año 530,58, la más baja dentro el periodo de estudio con 318 casos.

Se evidencia dentro del periodo de estudio que la población más afectada pertenece al género masculino, durante el 2014 por ejemplo, se duplica el número de casos sobre las ocurridas a las mujeres adolescentes.

**Indicador 81 Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes.**

**Ilustración 93. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual**



Fuente: Medicina legal, 2016

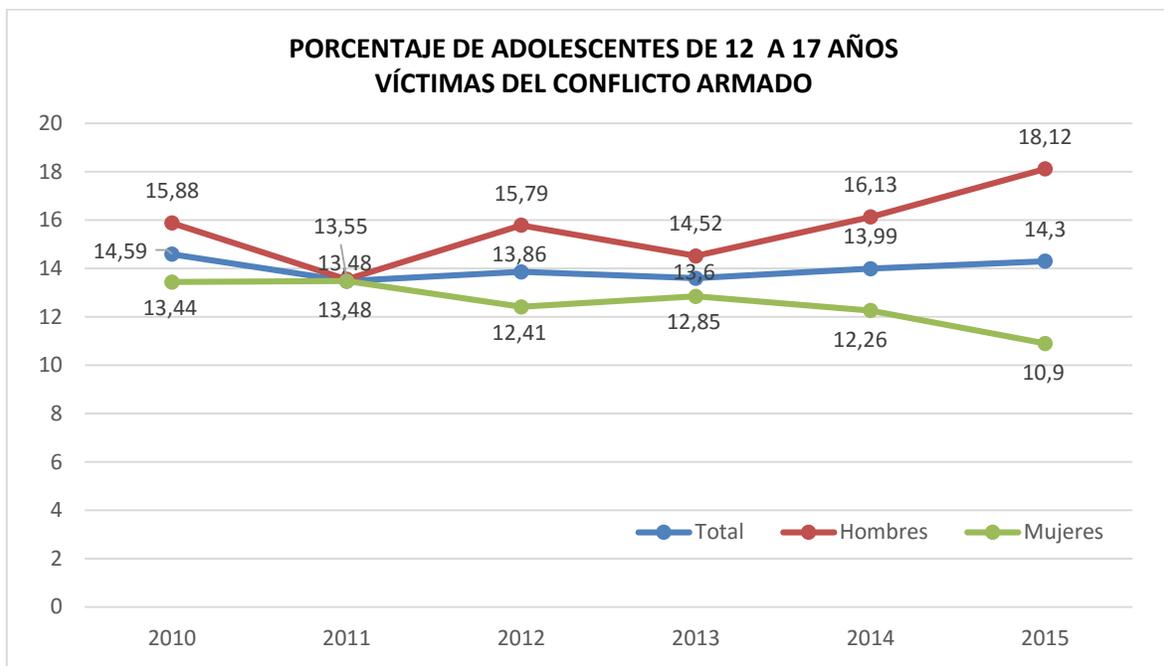
En la tasa de exámenes medico legales suministrada por medicina legal se observa un comportamiento creciente. Esto reflejado por el casi 90 por ciento de incremento de la tasa en las mujeres adolescentes y un 60 por ciento en hombres adolescentes entre el 2012 y el 2015.

Durante el último año se registraron 138 exámenes medico legales de los cuales 16 fueron a hombres y 122 a mujeres entre 11 y 17 años.

**Indicador 82. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado**

Respecto del indicador trazador para el ciclo vital de 12 a 17 años, se registra para el Municipio de Ibagué un comportamiento tanto de leves disminuciones como se relaciona para los años 2011 y 2013 como leves aumentos evidenciados en los años 2012, 2014 y 2015 en el porcentaje de adolescentes víctimas del conflicto armado en el total de población víctima incluida en el Registro Único de Víctimas.

**Ilustración 94. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

**Tabla 37. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años**

| AÑO                | 2010  | 2011  | 2012  | 2013 | 2014  | 2015 |
|--------------------|-------|-------|-------|------|-------|------|
| <b>Numerador</b>   | 205   | 191   | 177   | 158  | 169   | 131  |
| <b>Denominador</b> | 1405  | 1417  | 1277  | 1162 | 1208  | 916  |
| <b>Total</b>       | 14,59 | 13,48 | 13,86 | 13,6 | 13,99 | 14,3 |

Numerador: Número de niños y niñas de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas por año / Denominador: Total de población víctima incluida en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año. Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

De acuerdo al enfoque de género el municipio de Ibagué ha presentado durante la serie temporal de 2010 a 2015 un mayor número de hombres adolescentes víctimas del conflicto armado. Incluso desde el año 2011 mientras los datos sobre mujeres adolescentes han conservado una tendencia sostenida la baja, en los hombres de ha presentado fluctuaciones que han implicado en algunos años aumentos porcentuales.

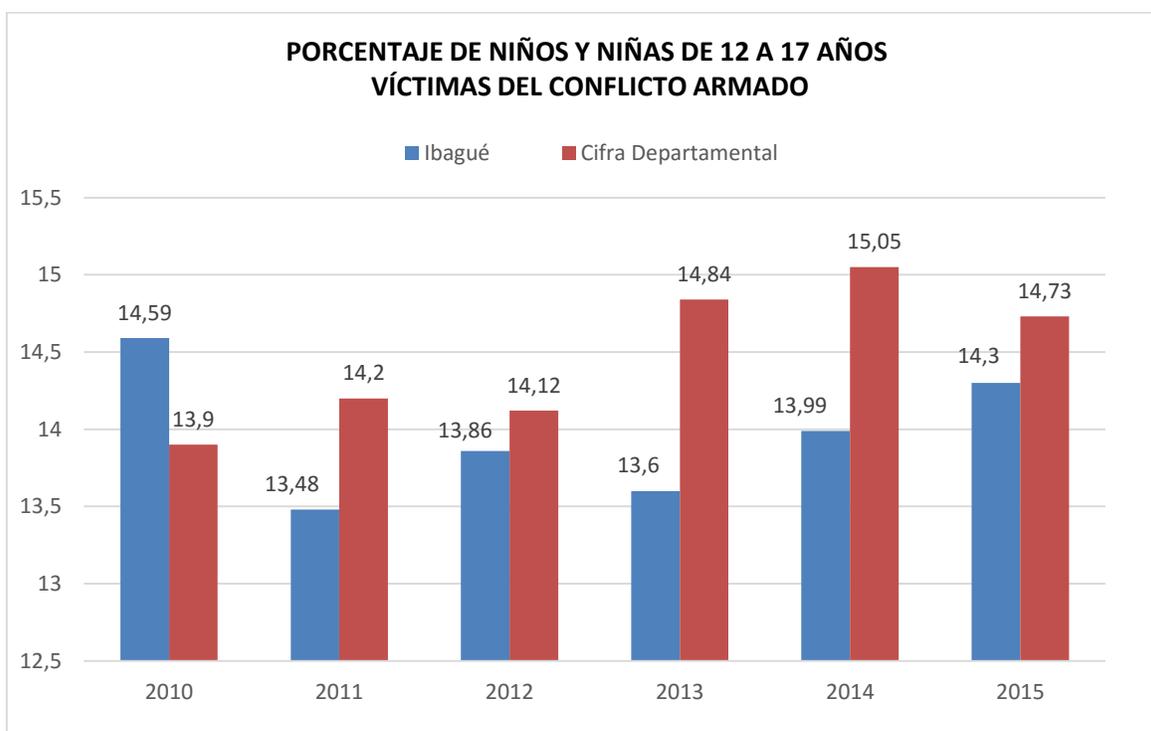
**Tabla 38. Número de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años**

| AÑO            | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Hombres</b> | 107  | 90   | 93   | 80   | 91   | 79   |
| <b>Mujeres</b> | 98   | 101  | 84   | 78   | 78   | 52   |
| <b>Total</b>   | 205  | 191  | 177  | 158  | 169  | 131  |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

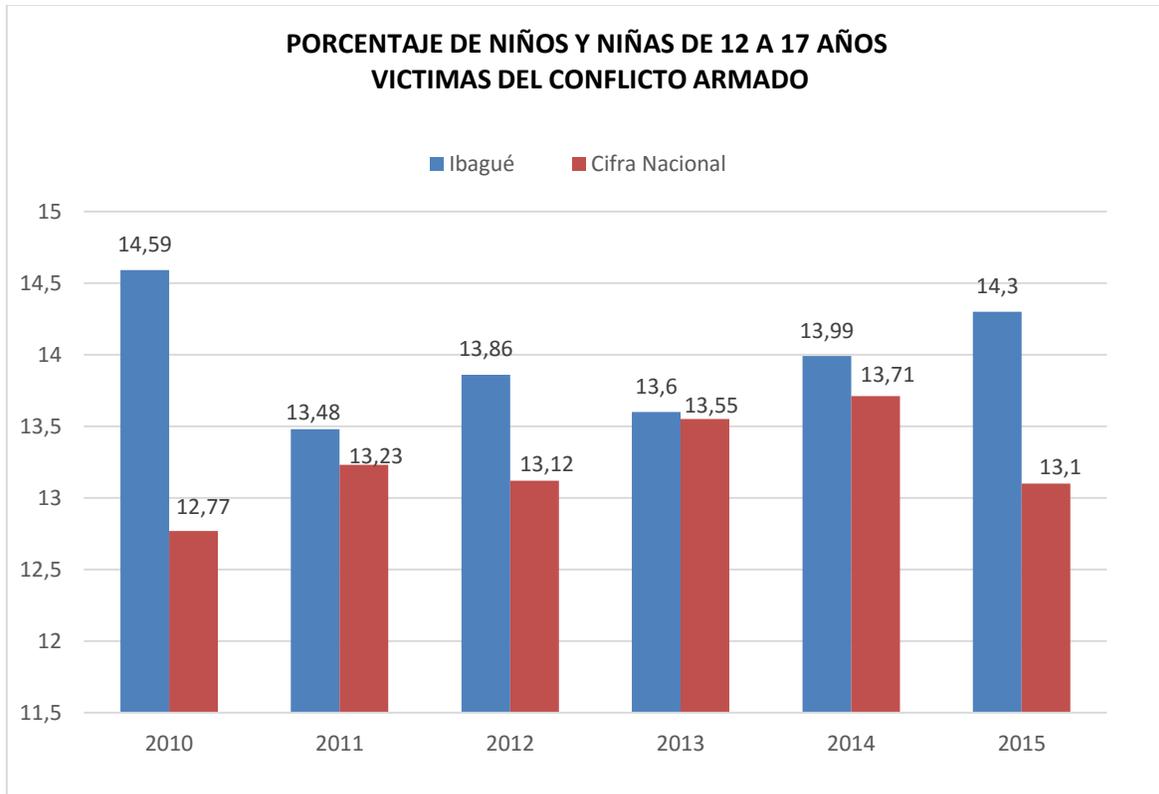
De otro lado las cifras locales señalan que Ibagué se ha mantenido desde el año 2011 a 2015 por debajo de la media departamental, sin embargo, registra que respecto a la media nacional en el ciclo de tiempo analizado el municipio se ha conservado por encima de los porcentajes del país.

**Ilustración 95. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años, cifra departamental**



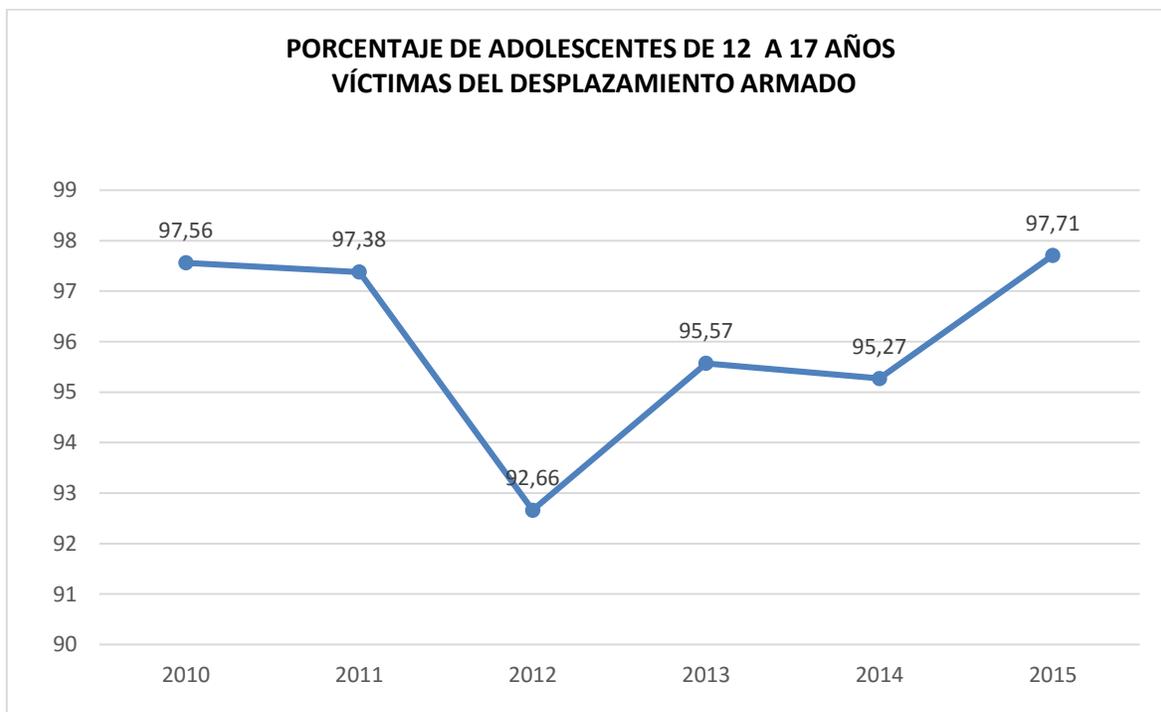
Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

**Ilustración 96. Porcentaje de víctimas del conflicto armado 12 a 17 años, media nacional**



**Indicador 88. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado**

**Ilustración 97. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Para este caso las cifras del indicador señalan que para los años 2010 a 2015 se reportó un promedio de 96% de adolescentes entre 12 a 17 años desplazados del total de adolescentes víctimas del conflicto armado de las mismas edades incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

Se evidencia fluctuación en el comportamiento del indicador; mientras los años 2011 y 2012 presentan una tendencia decreciente, los años 2013, 2014 y 2015 registran aumentos en el *porcentaje* adolescentes desplazados en el total de la población víctima de la misma edad.

Por el contrario de acuerdo a los *números de casos* existe una importante disminución entre el año 2010 cuando se presentaron 200 casos al año 2015 en el cual se reportaron 128 casos, presentando un descenso del 36%

**Tabla 39. Número de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años**

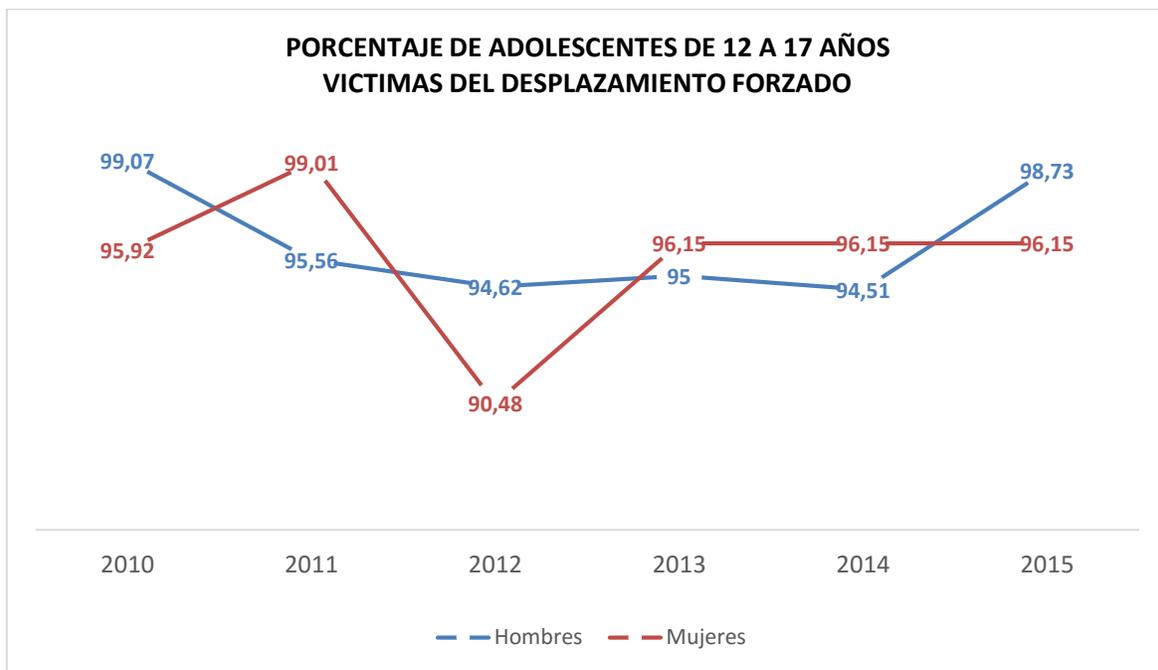
| AÑO | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
|-----|------|------|------|------|------|------|

|   |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Adolescentes de 12 a 17 años víctimas del desplazamiento</b>   | 200   | 186   | 164   | 151   | 161   | 128   |
| <b>Adolescentes de 12 a 17 años Víctimas del conflicto armado</b> | 205   | 191   | 177   | 158   | 169   | 131   |
| <b>Porcentaje</b>   | 97,56 | 97,38 | 92,66 | 95,57 | 95,27 | 97,71 |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

La información disponible del indicador por género; señala un comportamiento variable en la serie temporal del 2010 al 2015; las mujeres adolescentes del Municipio de Ibagué han sido las más afectada en por el fenómeno del desplazamiento forzado durante los años 2011, 2013 y 2014, mientras los adolescentes hombres han sido el mayor número de víctimas para los registros de los años 2010, 2012 y 2015.

**Ilustración 98. Porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado 12 a 17 años, por género**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

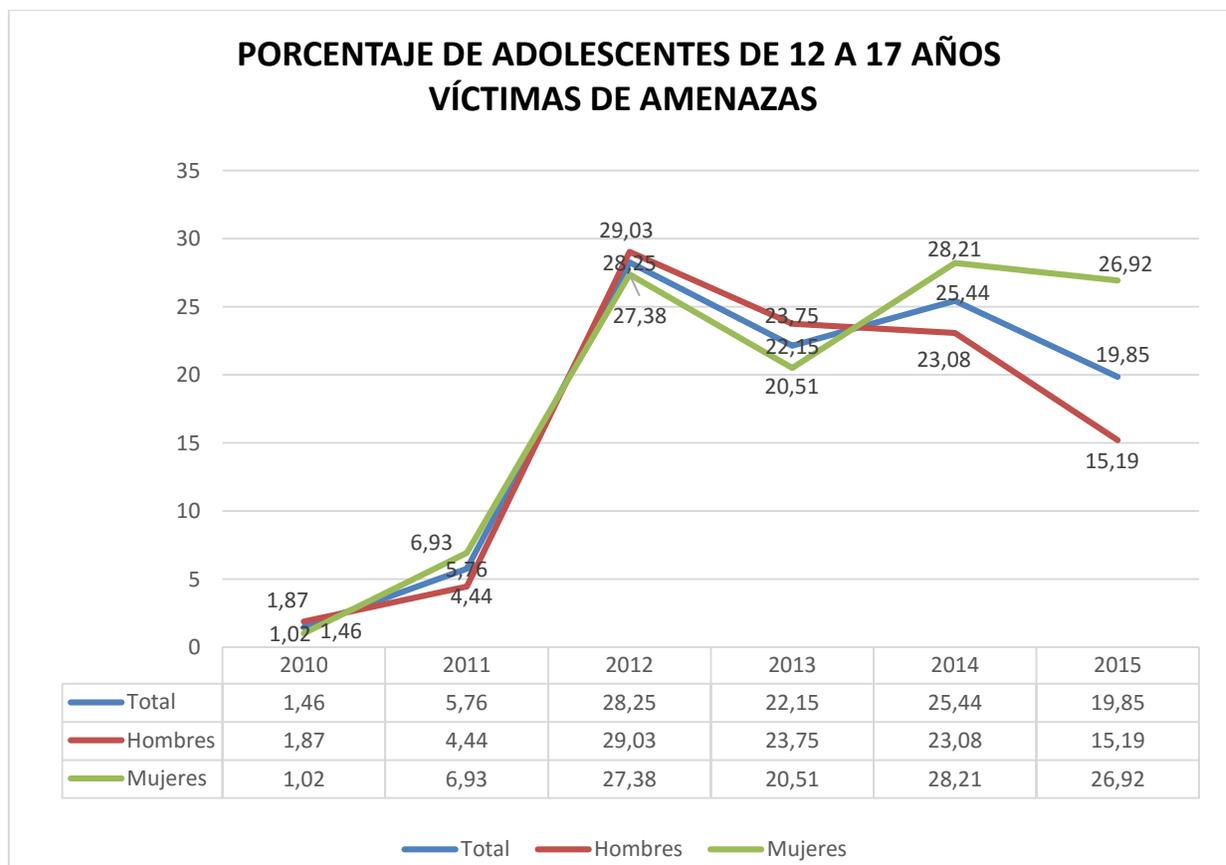
**Indicador 91: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista, atentados, combates y hostigamiento.**

La Unidad de Víctimas registra para el Municipio de Ibagué 1 caso para el año 2011 y 3 casos para el año 2012, que significaron respectivamente el 0,52 y 1,69% del total adolescentes víctimas incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

Indicador 92: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de amenazas.

El comportamiento del indicador refleja que, para el Municipio de Ibagué a partir del año 2011, año de expedición de la Ley de Víctimas se aumenta el porcentaje de amenazas contra los adolescentes; registrando que entre el 2012 y 2015 el promedio se ubica en el 23.9% de los hombres y mujeres de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV).

**Ilustración 99. Porcentaje de víctimas de amenazas 12 a 17 años**



Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

Teniendo en cuenta el enfoque de género en el Municipio de Ibagué se reporta que las adolescentes mujeres han constituido el mayor grupo de víctimas de amenazas

en los últimos años, correspondientes a las vigencias de 2014 y 2015, mientras los adolescentes hombres han sufrido en mayor proporción de las amenazas durante los años 2010 a 2013.

**Ilustración 100. Número de víctimas de amenazas 12 a 17 años**

| AÑO   | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------|------|------|------|------|------|------|
| Niños | 2    | 4    | 27   | 19   | 21   | 12   |
| Niñas | 1    | 7    | 23   | 16   | 22   | 14   |
| Total | 3    | 11   | 50   | 35   | 43   | 26   |

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – Corte 01/02/2016

**93. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual.**

El Registro Nacional de Información – RNI de la Unidad de Víctimas reporta para el año 2012 el caso de una mujer adolescentes entre los 12 a 17 años que fue víctima de delitos contra la libertad y la integridad sexual.

Para el Municipio de Ibagué no se reporta información para el resto de años.

**94. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de pérdida de bienes muebles o inmuebles.**

La Unidad de Víctimas registra para el año 2015 3 casos de adolescentes entre los 12 a 17 años víctimas de pérdida de bienes muebles e inmuebles que constituyeron el 2.29% del total de adolescentes víctimas incluidos en el Registro Único de Víctimas.

No se reporta cifras para los años anteriores a 2015.

**Indicador 99. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de retorno a su lugar de origen.**

La Red Nacional de Información indica que para el año 2010 se registraron 6 casos de adolescentes entre los 12 y 17 años que tuvieron procesos de retorno a su lugar de origen, significando el 3% del total de adolescentes víctimas del Desplazamiento Forzado incluidos en el Registro Único de Víctimas.

Para los años posteriores a 2010 no se encuentra disponible los datos para este indicador.



### **Indicador 100. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con proceso de reparación administrativa.**

El Municipio de Ibagué tiene reportado para este indicador 9 casos correspondientes al año 2010, 4 casos para el año 2011 y 1 caso para el año 2012, que representaron respectivamente el 4.39, 2.09 y 0.56% del total de adolescentes de 12 a 17 años víctimas incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV)

Para los años 2013 en adelante no se encuentra disponible los datos para este indicador.

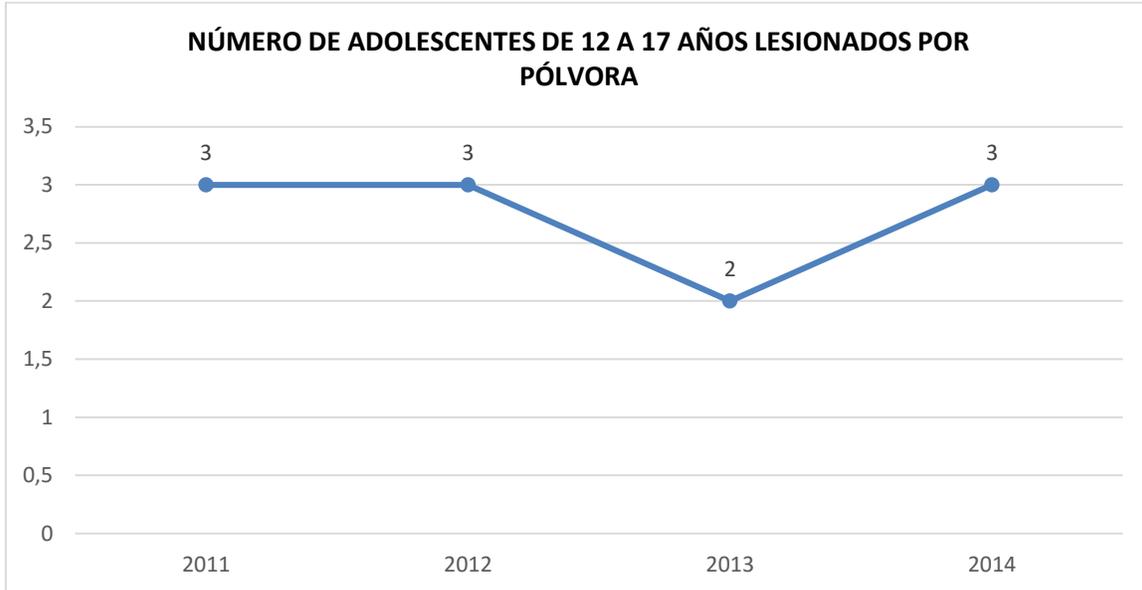
### **Indicador 102. Número de niños, niñas y adolescentes desvinculados de grupos al margen de la ley.**

El único reporte registrado por la Unidad de Víctimas señala que para el año el año 2011 se presentó un caso de un adolescente entre 12 a 17 años desvinculado de un grupo ilegal. Para los siguientes años el Municipio de Ibagué no presenta información.

### **Indicador 103: Número de niños, niñas y adolescentes lesionados por pólvora.**

Los adolescentes entre 12 a 17 años reportados como lesionados por pólvora en el 2011 a 2015 representan un total de 11 casos, de los cuales 3 se presentaron en 2011, 3 en 2012, 2 en 2013 y 3 en 2014, el comportamiento del indicador se ha mantenido estable; presentando una leve disminución en el año 2013.

### Ilustración 101. Número de lesionados de pólvora 12 a 17 años



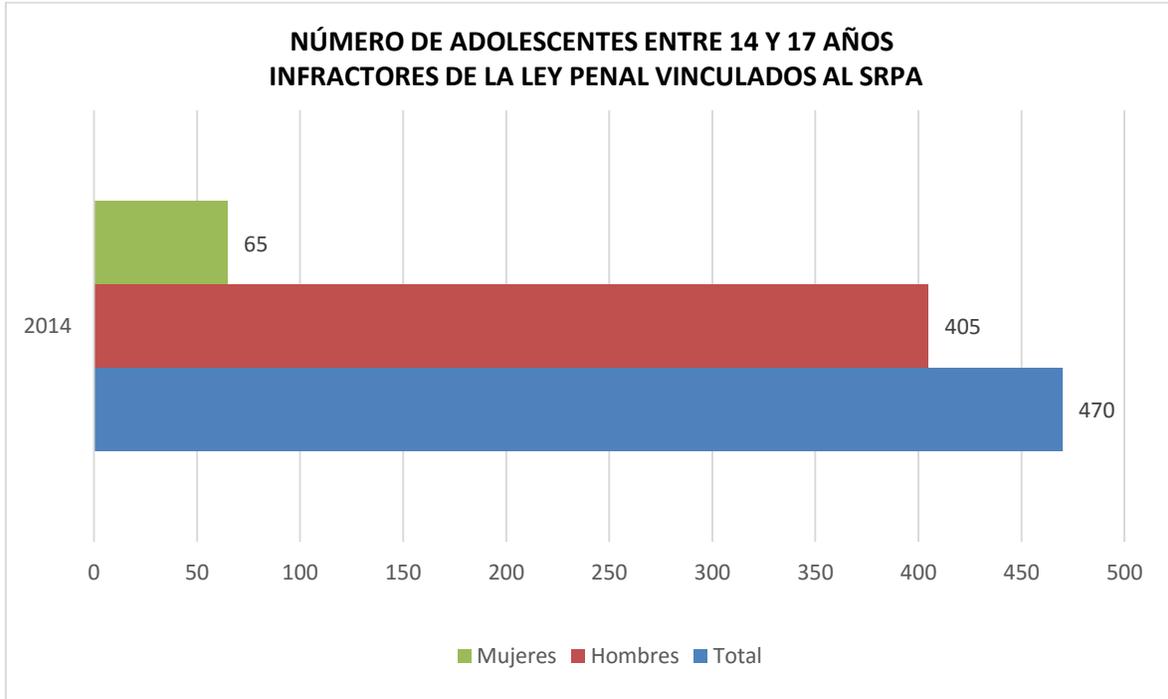
Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

### Indicador 104: Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal vinculados al SRPA

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar registra cifras para el año 2014 en las cuales se puede identificar variables de desagregación por género, edad y tipificación del delito.

En cuanto al número de adolescentes infractores de la Ley Penal vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para adolescentes en el año 2014 la cifra consolidada es de 470, de los cuales 405 casos (86.1%) corresponden a hombres y 65 (13,8%) a mujeres.

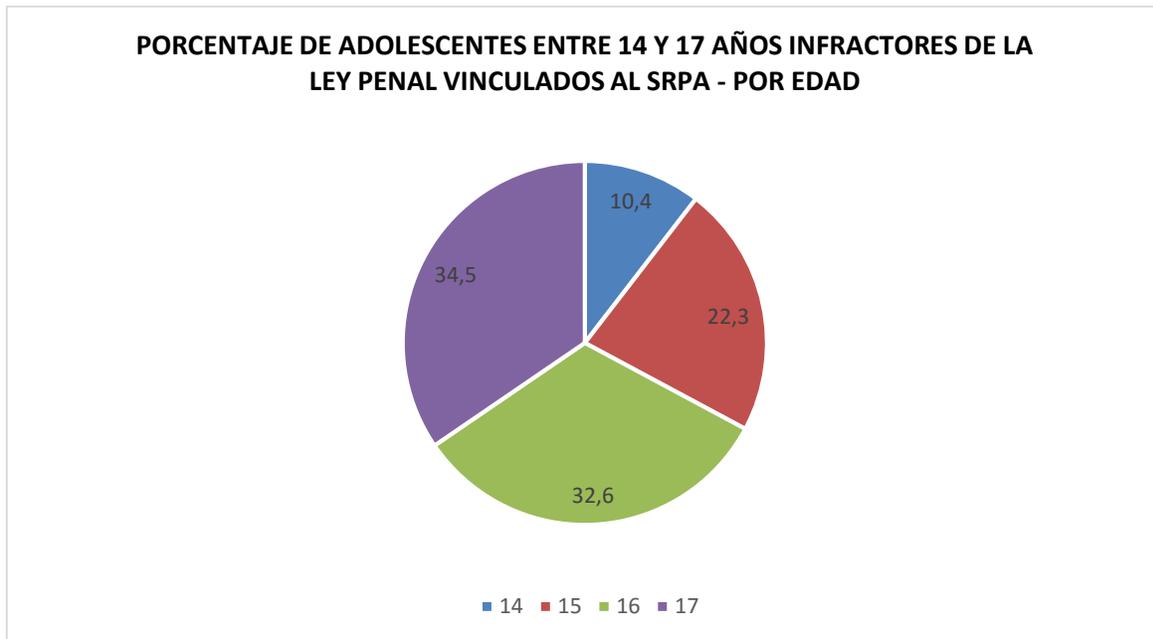
**Ilustración 102. Número de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

La desagregación por edades indica una tendencia de crecimiento en el número de infractores de acuerdo a mayor edad; del total de adolescentes infractores vinculados al SRPA 49 casos (10,4%) tienen una edad de 14 años, 105 casos (22,3%) tienen 15 años, 153 casos (32,5%) corresponden a 16 años y 162 casos (34,4) son adolescentes de 17 años.

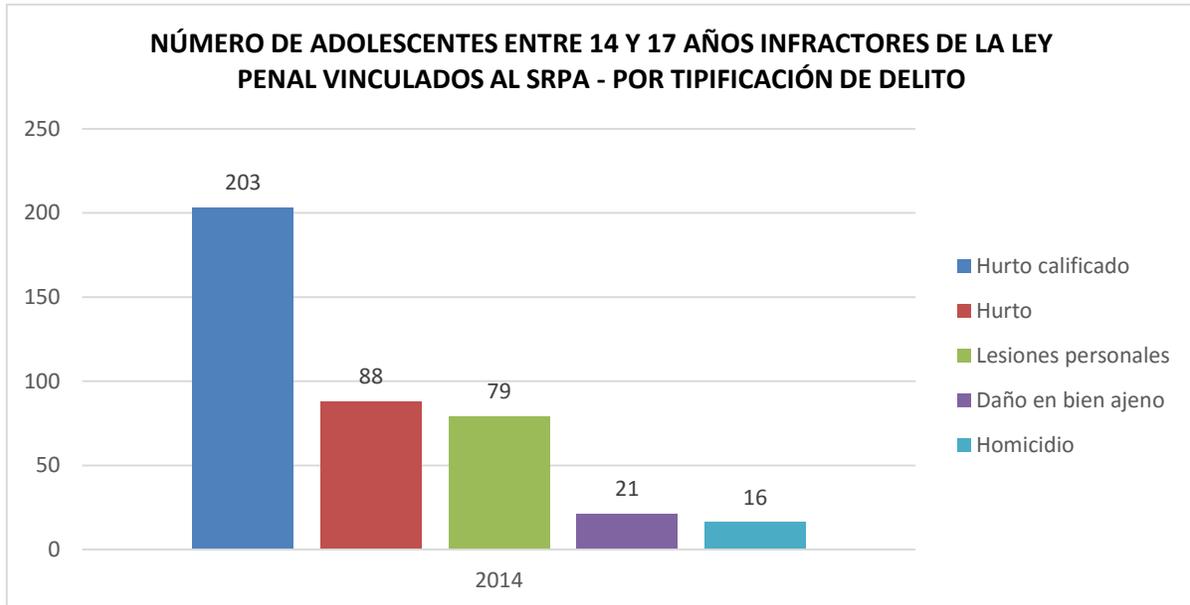
**Ilustración 103. Porcentaje de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años, por edad**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

Las cifras reportadas por el ICBF sobre este indicador señalan que los delitos más cometidos por los adolescentes entre 14 y 17 años son los hurtos (calificado y simple) seguido de lesiones personales, el daño en bien ajeno y los homicidios.

**Ilustración 104. Número de infractores a la Ley Penal vinculados al SRPA 14 a 17 años, por tipificación de delito**

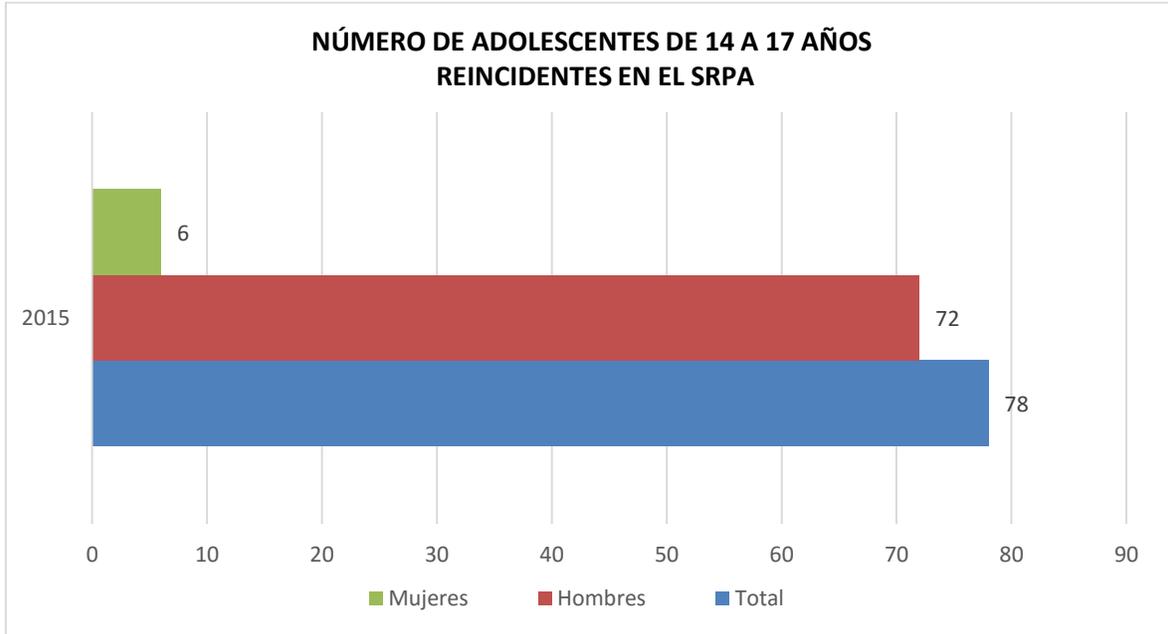


Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

**Indicador 105: Porcentaje de reincidencia del delito en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.**

ACLARACIÓN: Las cifras reportadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la vigencia 2015 corresponden no al porcentaje de reincidencia del delito, si no al número de adolescentes reincidentes en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

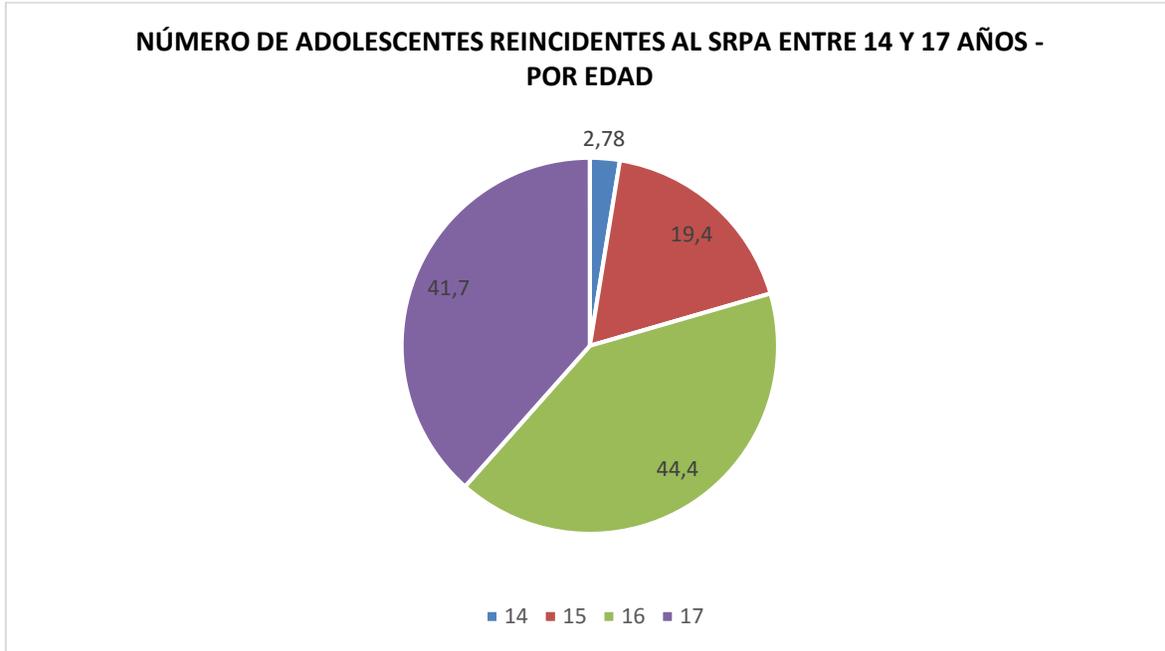
**Ilustración 105. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

La información disponible registra un total de 78 adolescentes reincidentes en el SRPA, dentro de los cuales 72 casos (92,3%) corresponden a hombres y 6 casos (7,6%) son mujeres. De acuerdo a la desagregación en edad la mayor reincidencia se presenta en los adolescentes de 16 y 17 años; de acuerdo a las cifras los reincidentes de 14 años fueron 2 (2,78%), de 15 años se reportaron 14 (19,4%) de 16 años se registra 32 (44,4%) y de 17 años un total de 30 casos (41,7%)

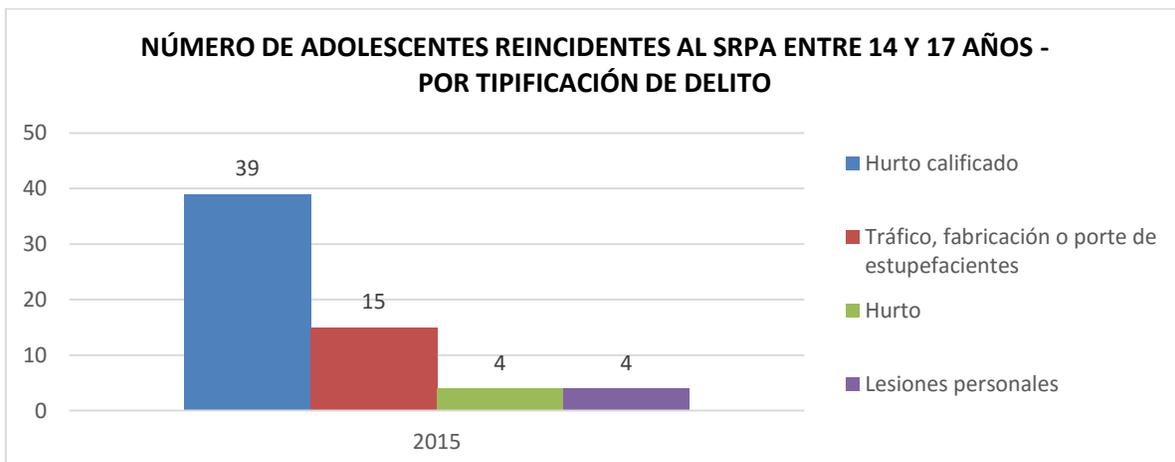
**Ilustración 106. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años, por edad**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016

Del total de 78 adolescentes reincidentes en el año 2015, 39 estuvieron asociados al delito de hurto calificado, 15 al tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, 4 a hurto (simple) y 4 a lesiones personales.

**Ilustración 107. Número de adolescentes reincidentes SRPA de 14 a 17 años, por tipificación del delito**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016